Au colaborat:
Dr. Dorina Donciu
Dr. Petronela Paziuc
Dr. Alexandru Paziuc

I.S.B.N.973-9146-47-3

© Toate drepturile asupra acestei ediții aparțin Editurii Moldova, Iași -6600

MIHAI ŞELARU

Profesor doctor la Clinica de Psihiatrie
Universitatea de Medicină şi Farmacie „Gr. T. Popa" Iaşi

HIPNOZA

ISTORIC, DOCTRINE, CONCEPŢII

Editura MOLDOVA

CUVÂNT ÎNAINTE

Autorul acestei lucrări n-a avut intenţia să scrie un manual sau un tratat despre hipnoză ci pur şi simplu a enunţat ca o confesiune, ceea ce se poate spune dimpreună cu alţi autori, despre un subiect care a fost şi mai este considerat ca făcând parte din ocultism, când în realitate hipnoza a devenit de mult timp un obiect de preocupare teoretică-ştiinţifică şi de aplicare practică-terapeutică, nu numai în psihiatrie, dar şi în aproape toate disciplinile medicale, în psihologie ca şi în multe alte domenii ale activităţii umane.

Deşi autorul practică în mod curent hipnoza de peste 30 ani în tratamentul unor boli psihice, la fel ca şi alţi hipnologi practicieni, nu numai români, n-au avut intenţia să scrie despre acest subiect atât de dificil şi cu atât de multe necunoscute şi îndeosebi cu atât de numeroase deschideri către unele fenomene psihice, pe cât de puţin cunoscute pe atât de mult şi de divers speculate, uneori până la limitele fantasticului, iar alteori chiar dincolo de acestea. Amintim toate acestea pentru că epoca pe care o trăim a dezmărginit limitele cunoaşterii şi practicii umane, iar acest fenomen se adresează, fie direct, fie indirect, inclusiv hipnozei, atât sub raport conceptual cât şi practic. De aceste aspecte teoretice şi practice oamenii - îndeosebi din curiozitate - uzează de ele şi de multe ori abuzează, chiar până la, sau până dincolo de limitele riscurilor pe care le implică orice act uman săvârşit cu sau fără imprudenţă, atât cu ştiinţă, dar mai ales cu neştiinţă.

Aceste ultime aspecte, îndeosebi, ne-au determinat să redactăm într-un timp relativ scurt o carte pe care am intitulat-o simplu: *Hipnoza.*

Nu avem pretenţia să afirmăm că subiectul pe care-l expunem este tratat complet, însă ceea ce am urmărit în primul rând a fost împlinirea intenţiei noastre de a face cunoscută publicului românesc problematica pe care o implică fenomenul hipnotic şi de aceea şi partea de istoric asupra hipnozei apare ceva mai taliată. Ne-am condus îndeosebi după literatura clasică, pe care am utilizat-o preferenţial şi

De acelaşi autor:

— *Comportamentul sexual aberant.* Ed. Moldova, Iaşi, 1993.
— *Idei delirante şi deliruri*, Ed. Bucovina, Iaşi, 1994.
— *Isteria sau nevroza conversivă şi nevroza disociativă*, Ed. Bucovina, Iaşi, 1994.
— *Halucinaţiile*, Ed. Coresi, Iaşi, 1994.
— *Crizele epileptice*, Ed. Coresi, Iaşi, 1994.
— *Drama discordanţei psihice*, Ed. Moldova, Iaşi, 1995.

In memoriam

Prof. Dr. Petre Brânzei

Şeful Disciplinei de Psihiatrie a Institului de Medicină şi Farmacie „Gr. T. Popa" - Iaşi

— Expert al Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii
— Membru al Asociaţiei Psihiatrilor Americani
— Membru al Asociaţiei Regale de Medicină din Londra.
— Membru al Societăţii Medico-Psihologice din Franţa
— Membru al Asociaţiei Franceze de Psihiatrie Biologică
— Membru al Asociaţiei Psihiatrilor din Canada.
— Membru de onoare al Societăţii Regale de Medicină Mintală din Belgia.
— Membru al Colegiului Internaţional de Psihosomatică.
— Membru al Colegiului Internaţional de Neuro-Psiho-Farmacologie.
— Membru Fondator al Societăţii Internaţionale de Psiho-Neuro-Endocrinologie.
— Membru al Societăţii Internaţionale de psihologie aplicată.
— Membru al Asociaţiei Internaţionale de Prevenire a Suicidului.

în mod intensiv în măsura în care, direct sau indirect, am avut posibilitatea să luăm cunoştinţă de aceasta.

Am preferat un astfel de demers în intenţia de a oferi celor ce se preocupă de problematica hipnozei, o cunoaştere a ceea ce s-a realizat până în ultimile decenii, iar acolo unde am crezut că este necesar, am menţionat opinii sau simple semnalări asupra unor fenomene hipnotice care erau foarte rar sau excepţional de rar constatate sau chiar negate de unii autori. De asemenea nu am ezitat să amintim că la baza unora dintre cele mai moderne concepţii despre hipnoză se află enunţuri intuite de mulţi hipnologi încă din secolul trecut sau chiar cu mult mai mult timp înainte ca hipnoza să devină o preocupare ştiinţifică. Am lăsat deschise discuţiilor unele constatări excepţionale pe care şi noi înşine le-am înregistrat, însă asupra cărora nu ne-am formulat o opinie anumită, în absenţa unor argumente plauzibile şi îndeoseebi frecvent practice. Ne raportăm aici la fenomenele supra-,infra, sau extra neuropsihofiziologice care se constată în practicarea hipnozei de secole şi de milenii. Aceste aspecte nu le-am ocolit, le-am enunţat ca atare doar, în măsura în care ni s-au părut că aparţin inclusiv constatărilor noastre personale.

În secţiunea a II-a a prezentei lucrări ne-am străduit să expunem o parte din numeroasele metode de inducţie a hipnozei în măsura în care ne-au fost accesibile, insistând de asemenea asupra metodelor clasice în raport de folosirea personală a acestor metode de către autor. Toate metodele expuse pe de altă parte, şi unele dintre ele modificate sau adaptate de către noi, poartă în expunerea efectuată, într-un fel sau altul, amprenta propriei noastre experienţe practice.

Am introdus de asemenea două capitole în care ni se pare că exprimăm într-un anume fel, o parte, cel puţin, din contribuţia personală la studiul hipnozei şi anume capitolul intitulat: *Hipnoenergoterapeutica,* precum şi capitolul: *Hipnoza şi vizualizarea aurei.* Argumentele teoretice şi practice le-am expus la locul cuvenit, în prezenta lucrare. Amintim doar că fenomenul de aură - pe baza experienţei personale - se apropie sau este similar celebrului fenomen evidenţiat de soţii Kirlian. În acelaşi timp ni se pare că ultimul din capitolele menţionate - care necesită încă studii ample - se poate constitui ca un mijloc de diagnostic nu numai pentru patologia informaţională a bolilor psihice, dar şi pentru alte domenii de un cu totul mai larg şi mai amplu interes. O ultimă menţiune, şi considerăm că aceasta este doar una din numeroasele alte neâmpliniri ale prezentei lucrări, constă în aceea că n-am tratat încă foarte numeroase

alte capitole ale hipnozei. Menționăm totodată că această primă parte este doar o introducere la studiul hipnozei și sperăm într-o viitoare continuare a ceea ce am început doar prin această carte.

Este pe de altă parte o datorie de onoare să menționăm că absolut din întâmplare am început să practicăm hipnoza și despre această împrejurare se relatează în această lucrare. Întâmplarea nu s-ar fi produs dacă autorul nu ar fi asistat la ședințele de hipnoză practicate de regretatul și marele său maestru Prof. Dr. P. Brânzei. Sigur că aș fi fost onorat să spun că prof. P. Brânzei m-a învățat să practic hipnoza. N-a fost să fie așa; însă recunoștința mea este tot atât de mare deoarece, după o discuție de peste 4 sau 5 ore despre hipnoză, mi-a lăsat în mod tacit cale liberă în aplicarea hipnoterapiei, și mai mult încă, a confirmat colegilor din spitalul „Socola" ca și din afara instituției noastre că pot fi considerat ca hipnolog. De asemenea nu pot să nu menționez ajutorul și înțelegerea cu care am fost onorat și susținut cu aleasă generozitate de către Prof. Dr. Vasile Burlui, decanul Facultății de Stomatologie a U.M.F. Iași, în realizarea primului curs de hipnoză la noi în țară pentru studenți, în anul universitar 1994-1995, curs absolvit de 20 de studenți. Sentimente de apreciere exprimăm pentru Rectorul U.M.F. Prof. Dr. Carol Stanciu și prorectorilor Prof. Dr. Th. Ciornea și Prof. Dr. Zbranca Eusebiu, ca și pentru Senatul U.M.F. Iași care au aprobat și susținut demersurile Prof. Dr. V. Burlui și a Consiliului Facultății de Stomatologie.

În fine ar fi sigur utilă și necesară înscrierea în programele de învățământ a unui curs de hipnoterapie pentru studenții în medicină, ca și a unui curs post-universitar de specializare în hipnoterapie așa cum ambele forme de învățământ sunt statuate în universitățile din țările europene și americane.

Pe de altă parte, și nu în ultimul rând, considerăm - și nu este prima dată când formulăm o asemenea propunere - că este necesară elaborarea unor dispoziții legale, sau a unei legi, care să reglementeze practicarea hipnozei având în vedere indicațiile, contraindicațiile și pericolele hipnoterapiei, exprimându-ne în același timp dezacordul total cu practicarea hipnozei ca spectacol. Hipnoza aparține clinicii și trebuie să se aplice în clinică de către medic sau de către psihoterapeutul atestat legal.

Iași
10 oct. 1995

Dr. M. Șelaru

Date despre istoricul hipnozei*

Hipnoza reprezintă o stare neuro-psiho-fiziologică particulară în cursul căreia se produc modificări neuropsihice, vegetativ-endocrine, umorale şi metabolice începând de la nivelul psihicului, în special al conştiinţei, prin căderea nivelului acesteia la nivelul structurilor biopsihice care creează terenul unei sugestibilităţi crescute, deschide barierele către profunzimile personalităţii, dezvoltând o conduită supra sau infra psiho-fiziologică insuficient cunoscută, care nu-l caracterizează pe omul obişnuit, şi care, uneori, nu-şi mai aminteşte în starea de veghe de cele petrecute cu el în cursul acestei stări particulare, învăluită de suficient de multe mistere şi astăzi(251,252,253).

Pentru a ne apropia de înţelegerea fenomenului hipnotic, o cercetare a diferitelor etape prin care acesta a trecut o considerăm necesară, întrucât fiecare etapă, într-o anumită perioadă şi într-o oarecare măsură, şi-a pus amprenta asupra atât de necunoscutului fenomen a cărui esenţă este ascunsă în înseşi structurile bio-psiho-sociale ale personalităţii.

Originea hipnozei şi a hipnoterapiei se întinde departe, dincolo de preistorie, având începuturile o dată cu naşterea conştiinţei de sine şi de lume şi, ca atare, fiind de la origine legată de magie, religie şi mai puţin la început având inclusiv un scop curativ, omul trăind atunci ca şi acum sub imperiul conştiinţei magice, mitice, religioase şi, în general vorbind, (178) sub acoperişul şi conţinutul sacrului împletit în prezent cu conţinutul ştiinţific. Procedeele propriu-zise de hipnotizare, diferite de la un popor la altul, erau strâns legate de practicile religioase şi, respectiv, de nivelul de cultură al societăţilor respective. Procedeele hipnotice strâns legate de cele de cult se bazau iniţial, în general, pe conceptul credinţă-animism care îşi reprezenta lumea materială şi spirituală într-o legătură de disociere şi uniune simbiotică, sincretică, obiectelor fiindu-le atribuită calitatea de a fi

* În colaborare cu Dr. Doina Danciu.

însufleţite datorită existenţei unor forţe supranaturale, concepute ca spirite benefice sau malefice, exercitate direct sau prin aceste obiecte.

Starea de hipnoză sau starea de transă, extaz, meditaţie etc., erau folosite în mod sistematic şi organizat de un număr restrâns de persoane-magicieni, preoţi, vraci sau regi - practica acestor procedee fiind un secret sacerdotal, exercitat în temple sau în aşa-numitele „locuri sfinte", ceea ce-i conferea aura de mister şi de magie şi, respectiv, un caracter de inaccesibilitate la sacru pentru cei neiniţiaţi. Inducerea hipnozei sau a stărilor hipnoide era legată atât de propria necunoaştere, cât şi de necunoaşterea universalului obiectiv şi era întreţinută de existenţa unor ritualuri - incantaţii, dansuri - desfăşurate într-o ambianţă specifică, favorabilă inducerii unor stări psihice disociative propice, sugestiv provocate şi întreţinute inclusiv şi de administrarea unor plante cu proprietăţi sedative, psihodisleptice, care creau terenul hipnoid favorabil fenomenului hetero sau autosugestiv.

O amprentă deosebită asupra hipnozei şi-au pus-o practicile şamanilor şi yoghinilor, dar ea era cunoscută şi altor popoare antice a căror cultură a intrat demult în patrimoniul culturii universale. (176)

Astfel, hipnoza este citată în scrierile sumeriene cu 4000 ani î.e.n. ca şi în cele ebraice cu 1300 ani î.e.n. şi de la care ne-au rămas termenii de „tandemah" - somn de anestezie şi de „şinah" - somn obişnuit.

Vechii egipteni considerau că fiecare parte a organismului era stăpânită de un zeu, iar boala se instala ca urmare a pătrunderii în corp a spiritelor rele. Concepţia demonomaniacă de posesiune fiind deci mult mai veche decât din timpul evului mediu. În stare de somn, vracii folosind diverse formule magice, pretindeau că obţin alungarea acestor spirite din corpul celui posedat. Pentru inducerea somnului, foloseau „oglinzi magice" sau alte obiecte strălucitoare, de obicei din cristal ori farfurii lucitoare cu diferite figuri şi incrustaţii magice, asupra cărora pacientul era obligat să-şi concentreze privirile şi atenţia până la instalarea stării hipnotice. De exemplu, la egipteni se folosea o farfurie de faianţă, foarte albă, în centrul căreia erau desenate cu cerneală două triunghiuri încrucişate, unul în celălalt. Pentru a face farfuria să lucească şi mai mult, se vărsa peste ea puţin ulei. Subiectul îşi fixa privirea în centrul triunghiurilor şi după 4-5 minute începea să vadă un punct negru în centrul farfuriei. Acest punct negru îşi modifica volumul şi forma, transformându-se în diverse apariţii cu aspect şi conţinut fantastic, figuri ce se mişcau în

fața subiectului, luând diverse înfățișări. În acest moment, subiectul adormea după ce în prealabil, așa cum se vede, experimenta fenomene halucinatorii autoinduse. Această metodă, se pare că stă la originea hipnoscoapelor de mai târziu, folosite începând cu secolul XIX, a spiralelor, a cercurilor concentrice, a discurilor ca și a oglinzilor în mișcare etc. Tot egiptenii foloseau încă din secolul al II-lea î.e.n. netezirea ușoară a corpului care, mai târziu, se va transforma în așa-numita tehnică a „paselor".

Într-o scrisoare pe care o adresează doctorul Rossi, medicul personal al lui Halim Pașa din Cairo, lui Demarquay și lui Giraud Toulon în anul 1860, se relatează despre procedeul de hipnotizare folosit de egipteni, - procedeu amintit mai sus, practicat de 4000 de ani și care se aseamănă cu metoda lui Braid de inducere a hipnozei (v. metoda Braid) -, următoarele:

„Vechiul dicton al înțeleptului, *nil sub sole novum*, găsește zilnic o nouă aplicare; și pentru a intra direct în subiectul nostru, strania descoperire a hipnotismului este o nouă probă. În acest loc al tradițiilor, în această țară unde ceea ce se face astăzi se face de peste patruzeci de secole, se află o clasă de persoane care își fac profesiunea de *mandeb*. Efectele pe care ei le produc, disprețuite prin cuvântul banal de șarlatanism, sunt aceleași pe care Braid le-a anunțat în ultimul timp. Mai mult, cum dvs. le-ați presimțit, prin inducție științifică, în mâinile lor, hipnotismul nu este decât primul inel al lanțului fenomenal care se închide prin fenomenele somnambulismului magnetic.

Iată cum procedează ei:

Ei folosesc, în general, o farfurie de faianță perfect albă. Acesta este obiectul luminos al lui Braid. În centrul acestei farfurii, cu un creion sau cu un condei, ei desenează două triunghiuri încrucișate unul în altul și umplu golul din zisa figură geometrică prin cuvinte cabalistice; aceasta, probabil pentru a concentra privirea asupra unui punct limitat. Apoi, pentru a crește luminozitatea farfuriei, ei varsă puțin ulei.

Ei aleg, în general, un tânăr subiect pentru experiențele lor, fixându-i privirea în centrul dublului triunghi încrucișat. Patru sau cinci minute după aceea, iată efectele care se produc: subiectul începe să vadă un punct negru în mijlocul farfuriei; acest punct negru se urmărește câteva clipe, apoi se transformă în diferite apariții care se învârtesc în fața subiectului. Ajuns la acest punct al halucinației,

subiectul capătă o luciditate somnambulică tot atât de extraordinară ca cea a magnetizaților.

Există totuși acești *seci* (cei ce produc aceste fenomene sunt veneraţi ca *seci*) care, mai simplu în aparatele lor, fără a recurge la figurile geometrice şi la cuvintele cabalistice, fac pur şi simplu hipnotismul şi somnambulismul în maniera lui Braid, fixând privirea subiectului într-o bulă de cristal;... ei se mulţumesc cu una din aceste bule care servesc în unele case de lampă, punându-i ulei.

Dându-vă aceste detalii, nu este în intenţia mea cu nimic a scădea meritul lui Braid, dar eu vreau să vă cer pentru cei vechi o prioritate la care ei au dreptul incontestabil" (v. metoda Braid de inducere a hipnozei - M.Ş.) (87 p.69-70).

Cu referire la rolul credinţei, a sugestiei sau autosugestiei într-un medicament sau altul, într-o metodă terapeutică sau alta, Paracelsus scria: „Că obiectul credinţei voastre este real sau fals, nu veţi obţine cu nimic mai puţin aceleaşi efecte" (apud 58 p.32).

Din vechea antichitate ni s-au păstrat mărturii cu privire la modul în care vechii egipteni practicau medicină secerdotală. Vindecările miraculoase ale bolilor psihice şi nervoase se realizau în templul lui Serapis, unde cu siguranţă se practicau efectele sugestiilor hipnotice.

Kurt Sprengel scrie următoarele despre Egipt, unde „...bolnavii se culcau în templul lui Isis cu scopul ca oracolul să le reveleze, în cursul somnului, mijloacele pe care trebuiau să le utilizeze pentru a obţine vindecarea lor" (240 p.36); adăugând că „Profeţii preziceau modificările şi terminarea bolilor, iar preoţii inferiori sau pastoforii tratau strict după regulile care le erau trasate în cărţile lui Hermes". Melancolicii aflau căutând vindecarea la templele dedicate lui Saturn.

Într-un papirus scris în limba egipteană hieratică, datând cu peste 3000 ani î.e.n. şi tradus de Chabas, se găsesc indicate în mod detaliat metodele pe care şi noi le folosim în prezent în inducerea stărilor hipnotice (159 p.2).

Anticii au cunoscut sub numele de „magie" cele mai multe din practicile pe care noi astăzi le desemnăm cu termenul de hipnoză. Multe descripţii folosite de preoţii egipteni au fost descifrate pe baza caracterelor cuneiforme de pe monumente de către F.Lenormant (175 p.1).

În fine, un alt papirus, cunoscut sub numele de „papirus al gnosticilor" datând din secolul II al e.n., face descrierea metodelor de hipnoză în cursul căreia se puneau întrebări unui slujitor mai tânăr al templului, ale cărui răspunsuri, în stare hipnotică, erau interpretate ca

proorociri-răspunsuri şi indicaţii ale zeilor cu privire la tratamentele ce urmau să fie aplicate.

Se cunoaşte că civilizaţia indiană, fachirii, brahmanii, practicile yoghine, reprezintă, aşa cum se exprima C.Lambroso, nu numai „pământul clasic al magiei şi ocultismului" (175 p.100), dar şi cheia de boltă a hipnotismului.

Figura 1. O scenă de hipnoză într-un templu egiptean

În monografia lui C. Lambroso *Hypnotisme et Spiritisme* (175), autorul citează pe Louis Jacolliot, consul la Benares, care, discutând cu fachirii şi participând la prezentarea metodelor şi practicilor acestora, îşi sistematiza observaţiile după cum urmează, în ce priveşte fachirismul:

1. ei nu fac reprezentări în faţa unei mulţimi ceea ce ar face imposibil controlul;
2. operează singuri, fără prezenţa unui comper (însoţitor);
3. el este absolut dezbrăcat, în afară de un chilot larg cât mâneca;
4. nu are nici sac, nici cutie cu fund dublu, nici masă sau alte obiecte de care se servesc prestidigitatorii europeni;
5. ei nu se servesc decât de o baghetă de bambus şi de un mic fluier, ataşat la o şuviţă din părul lor lung;
6. se aşază unde se vrea şi când se doreşte;
7. acceptă pentru hipnoză pe indiferent care subiect din asistenţă;
8. dacă este necesar un obiect, roagă pe cineva să-l aleagă;
9. reîncepe experienţele sale de atâtea ori cât i se cere, pentru control;

10. nu se plăteşte şi nu se acceptă decât o mică pomană, pe care el o oferă templului de care aparţine (175 p.100).

Jacolliot a urmărit şi a înregistrat îndeosebi pe fachirul Covindasamy ale cărui rezultate le-a grupat după cum urmează:

1. *Levitaţie*; 2. *Aporturi*; 3. *Aderenţa la sol*; 4. *Mediumnitate muzicală*; 5. *Scriitură*; 6. *Vegetaţie accelerată*; 7. *Materializare*.

Vom expune în ordinea enumerată ceea ce autorul a observat.

1. Fachirul ia un baston, îşi sprijină mâinile de măciulia acestuia şi, după ce pronunţă câteva cuvinte magice, se ridică la doi paşi de sol stând cu picioarele încrucişate după modelul oriental, timp de douzeci de minute.

Un alt exemplu constă în aceea că fachirul Covindasamy îşi îndreaptă mâinile deasupra unui vas foarte greu şi după nu mult timp vasul oscilează la nivelul bazei sale ca un pendul, după care pare că părăseşte solul, balansându-se după comenzile fachirului.

2. În ce priveşte aderenţa la sol, Jacolliot descrie acest fenomen astfel: „Am luat - spune el- o măsuţă mică de lemn de teck, pe care o puteam ridica fără efort între degetul mare şi arătător, şi am cerut fachirului dacă poate s-o facă aderentă la sol. Malaborul a făcut impoziţia mâinilor pe ea, a rămas imobil un sfert de oră, apoi mi-a spus că spiritele au venit şi că nimeni nu va ridica măsuţa fără permisiunea lor; dar ea părea fixată pe pământ. Mi-am îndoit eforturile şi partea superioară mi-a rămas în mâinile mele. Cât despre picioarele mesei, eu n-am putut să le fac să se mişte".

3. Cu referire la mediumnitatea muzicală, Jacolliot descrie cum o armonică a început să cânte de la sine. Instrumentul a fost suspendat de o bară de fier, atârnând până la două picioare de pământ. I s-a cerut lui Covindasamy să apuce între degetul mare şi arătător firul de suspensie. Acesta, după ce s-a concentrat în completă imobilitate, a determinat ca după câteva minute, armonica să înceapă să cânte de parcă nişte degete nevăzute i-ar fi atins clapele. I s-a cerut să evoce un muzician vechi al pagodei şi apoi a interpretat o arie populară din părţile malabare.

4. Scriitura directă. Fachirul a cerut să i se aducă nisip fin pe care l-a întins pe sol, l-a netezit şi a cerut un beţişor. I-a cerut lui Jacolliot să scrie ceea ce doreşte el pe o bucată de hârtie. Fachirul şi-a întins mâinile, a murmurat cuvinte magice şi incantarea unor formule secrete. Deodată, bastonaşul s-a ridicat şi a reprodus imediat pe nisip tot ceea ce Jacolliot scrisese pe hârtie. După aceasta, fachirul i-a cerut

să se gândească la un cuvânt din limba sanscrită. Şi-a întins mâinile ca mai sus şi a apărut scris cuvântul la care se gândise: *puruncha.*

5. Accelerarea vegetaţiei. Autorul relatărilor de mai sus a luat un vas de mărime mijlocie, l-a umplut cu pământ pe care l-a udat cu apă şi a pus cu mâna sa un bob de papayer (pom fructifer din America) ales de Jacolliot. Fachirul şi-a plasat mâinile deasupra vasului, a început să murmure mantramul, după care a intrat în stare cataleptică. După două ore de imobilitate completă, s-a trezit, a suspinat, s-a ridicat, a dat la o parte vălul de muselină cu care fusese acoperit vasul şi a arătat o plantă tânără de papayer, de peste douăzeci de centimetri, pentru a cărei creştere în mod normal ar fi fost necesare, în condiţii normale, cel puţin cincisprezece zile.

6. Altă dată, fachirul a luat un reşou pe care a pus un vas cu o pudră odorantă. Şi-a luat poziţia obişnuită, cu braţele întinse, imobil complet, şi-a plasat apoi mâna dreaptă pe inimă, iar mâna stângă a sprijinit-o pe bastonul cu şapte noduri, semn că iniţierea nu-l părăseşte, după care a început să intoneze o lungă incantaţie. Imediat s-a format şi s-a ridicat un nor fosforescent, în jurul căruia au început să se ivească aparenţe de mâini care curând, în câteva minute, au început să ia înfăţişarea unor mâini reale, naturale. În acest moment, Jacolliot a cerut permisiunea fachirului de a le atinge, iar una dintre mâini s-a desprins din acel grup şi a strâns mâna pe care o avea întinsă. A cerut să-i lase o amintire, iar mâna aceea s-a detaşat de mâna sa, a luat o floare dintr-un buchet, i-a oferit-o şi apoi a dispărut. După aceasta s-au succedat încă două alte mâini care i-au adus alte flori şi mai frumoase, minunate. După ce mâinile au dispărut, s-a format din nou un nor deasupra reşoului, din care, treptat, s-a desprins, la început în depărtare, apoi din ce în ce mai aproape, fantoma unui muzician hindus care cânta dintr-o armonică sunete particulare muzicii religioase a Indiei. După ce fantoma a făcut înconjurul casei şi al terasei, a dispărut.

Fachirii sunt, de asemenea, cunoscuţi, scrie C. Lambroso (175), pentru fenomenele lor de invulnerabilitate, de înhumare şi de pseudo-reînviere.

7. Cu privire la această pseudo-reînviere, C.Lambroso citează un caz descris de Osborne în lucrarea sa *La cour de Rundjet-Ling* pe care-l redăm în cele ce urmează:

Figura 2. Somnul unui yoghin prin autohipnoză - stare letargică

„Fachirul şi-a spus că este pregătit să sufere proba. Maharajahul, un şef Sick şi generalul Ventura s-au reunit spre a fi lângă un mormânt construit special din pietriş cu var. Fachirul şi-a astupat, sub privirile lor, cu ceară toate orificiile corpului, în afară de gură. L-au învelit într-un sac de pânză şi i-au întors limba înapoi în aşa fel încât să nu astupe gâtlejul. Imediat, el a căzut în letargie. S-a închis sacul, pe care maharajahul şi-a pus sigiliul propriu. S-a pus sacul acesta într-un coşciug bine sigilat şi l-au îngropat în mormânt. S-a aruncat deasupra pământul în care s-a semănat orz şi, în fine, s-au postat de jur împrejur santinele cu ordinul de a veghea zi şi noapte.

Cu toate aceste precauţiuni, maharajahul avea unele îndoieli. De două ori s-a deschis mormântul unde se găsea fachirul înhumat şi rece. După zece luni, cât trebuia să dureze înmormântarea, s-a făcut exhumarea definitivă. Cavoul s-a deschis, s-a scos sicriul şi s-a scos fachirul, la care nu rămăsese urmă de viaţă cu excepţia unui pic de căldură în vârful capului. I s-a deschis gura, i s-a repus limba în poziţia sa normală, s-a vărsat uşor apă fierbinte pe cap şi, puţin câte puţin, viaţa a reapărut. După două ore de îngrijiri, fachirul s-a ridicat şi a început să meargă. Acest om extraordinar povestea că durata înmormântării sale a fost plină de visuri minunate, dar că momentul trezirii a fost foarte penibil" (175 p.103-104).

Din cele relatate mai sus, care dacă sunt adevărate, şi după câte se pare şi din alte informaţii, asemenea stări ar fi posibile, atunci, în cazul fenomenelor letargice practicate de yoghini, suntem în prezenţa unor modalităţi fiziologice particulare care ţin nu numai de un antrenament special, dar şi de o concepţie particulară asupra relaţiilor corp-spirit şi, respectiv, din acest unghi privită experienţa de mai sus,

ne determină să afirmăm dimpreună cu M. Eliade că yoga nu este în sine numai o practică specială dar totodată, şi o fiziologie particulară, greu de înţeles pentru spiritul european şi cu mult mai greu de practicat - fără a risca - în esenţa sa.

În fine, tot din Cesare Lambroso citäm o informaţie tot despre fachiri, pe care autorul o preia din revista germană *Weltspiegel* din 1909, în care germanul Schmidt afirma că a văzut, printre altele, un fachir care ţinea într-o mână extremitatea unei funii pe care a aruncat-o în aer. Funia s-a derulat şi s-a alungit indefinit; un copil a fost rugat să se cațere pe ea şi, după nu mult timp, a dispărut. Asemenea fapte stranii, notează Lambroso, duc mai ales spre scepticism.

Ceea ce putem noi să notăm referitor la cele de mai sus ar fi - cel puţin în ce priveşte observaţia de la numărul 6, în legătură cu apariţia norului fosforescent, a mâinilor şi a florilor şi dispariţia lor, ca şi observaţia de la acelaşi număr cu apariţia fantomei muzicantului hindus ce cânta din armonică, precum şi ultima observaţie relatată de Schmidt în Weltspiegel - sunt următoarele: în practica noastră îndelungată a hipnozei, am avut sub observaţie şi am aplicat cele mai diverse metode de sugestie şi hipnoză pe o tânără de 27 ani dotată cu o sugestibilitate remarcabilă. Pe această pacientă, despre care vom vorbi mai detaliat în capitolele care vor urma, noi am reuşit să inducem sugestiv în stare de veghe cele mai diverse montaje sugestive. În acest sens, i-am sugerat că, în timp de un minut, va vedea cum hipnotizatorul va dispărea învăluit într-un nor alb, îndepărtându-se din ce în ce mai mult până nu va mai vedea, el dispărând complet din câmpul său vizual. După exact un minut, totul s-a petrecut exact cum noi sugerasem, relatându-ne cum ne vede învăluiţi în norul alb despre care îi spusesem. Aceluiaşi subiect i-a fost sugerat că după cinci minute va vedea pe hipnotizator reapărând în câmpul său vizual şi în faţa sa, la exact aceeaşi distanţă şi în acelaşi loc de unde dispăruse. Măsurând pe ceas timpul sugerat, subiectului luându-i ceasul pentru a nu urmări timpul, s-a constatat că exact după cinci minute am reapărut în faţa sa, la locul şi la distanţa de la care plecasem pentru subiect. Nu ne-am ocupat de ocultism, însă acesta a fost un exemplu de ceea ce este capabilă hipnoza să realizeze în stare de veghe. În cazul aceleiaşi paciente, i-am sugerat întâlnirea cu un bărbat, trăsăturile şi modul de a se comporta pe care ea personal, le-ar fi dorit. Acest fenomen l-am realizat la câteva zile după ce-i aflasem, în cursul unui scurt interviu, preferinţele. La întâlnirea sugerată cu un

astfel de bărbat, l-a văzut, i-a întins mâna, persoana respectivă i-a strâns şi i-a sărutat mâna, comportamentul asupra căruia s-a practicat hipnoza în starea de veghe a fost ca şi cum ar fi asistat la o întâlnire absolut reală.

Cum autorul rândurilor de faţă nu s-a ocupat de ocultism, lăsăm pe cititor, deocamdată, să aprecieze singur şi să compare fenomenele de mai sus, asupra cărora vom reveni într-un alt capitol. Precizăm că sub hipnoza în stare de veghe se poate realiza asupra unui subiect senzaţia că i se oferă flori, că aude o melodie oarecare interpretată vocal sau instrumental, că vede instrumentul sau persoana care cântă etc. Sigur că toate acestea par de domeniul fantasticului, însă din experienţa noastră afirmăm cu toată certitudinea că pe baza sugestiei în stare de veghe se pot realiza toate aceste trăiri, cu atât mai mult dacă subiectul asupra căruia se acţionează are un foarte mare grad de sugestibilitate. Cum noi am realizat inclusiv hipnoză colectivă pe un număr de peste 60 de persoane deodată, aceste fenomene, care par la prima vedere să ţină de domeniul magiei, se pot efectua în mod normal, fără a fi vorba în realitate de nici un fel de putere magică din partea hipnotizatorului. Este aici, în cazul celor ce percep cu convingere sugestiile comunicate, o cădere a nivelului de conştiinţă, a capacităţii de analiză critică a celor sugerate, o atitudine magică a subiectului în raport cu hipnotizatorul, o preluare şi identificare a sugestiilor primite pe care cel hipnotizat le transformă în imagine, mişcare sau act (acţiune), exact aşa cum i s-a sugerat. În stare hipnotică, îndeosebi în hipnoza efectuată în stare de veghe, vezi, auzi, pipăi, miroşi, guşti etc. ceea ce nu există în realitate sau dimpotrivă, nu vezi, nu auzi, nu atingi, nu percepi mirosuri şi nu ai senzaţia gustului pentru ceea ce în realitate există şi cu care ai intrat în contact în mod real, nemijlocit şi personal. Sunt aici fenomene de aferentare şi dezaferentare senzorială, induse pe cale sugestivă şi ale căror mecanisme psihologice şi neuropsihofiziologice nu ne sunt încă în mod suficient cunoscute. În asemenea situaţii, oricât de riguros raţională ar fi gândirea cuiva, în faţa necunoscutului aproape că, în mod inevitabil, face apel la modalităţile magice, mitice, religioase etc., care există în structura sufletului nostru şi, conştient sau nu, gândeşti la o forţă supranaturală şi la o suprafiziologie sau la o suprapsihologie pe care le facem responsabile de ceea ce vedem şi în care credem în virtutea creditivităţii pe care fiecare o avem şi o purtăm în noi. În fond, toate aceste fenomene sunt expresia unui fel de

sciziune între structurile noogenetice şi cele arhi şi paleopsihice (biopsihice) ale personalităţii.

Figura 3 Toba de rugăciune a unui lama tibetan. (După o schiţă de Sven-Hedin)

Tot în India, se practica şi se practică şi astăzi autosugestia care determină, după antrenamente sistematice, stările de extaz şi de transă. Aceste stări erau provocate repetând continuu o rugăciune - apel către Budda: *Om! Mani pad - me hum* (Salut! Nestemată în floare de lotus); termenul nestemată fiind unul din numele care-l desemnează pe Budda. Pentru a se evita oboseala prin pronunţarea neîncetată a formulei de mai sus, credincioşii budişti foloseau o tobă denumită roată de rugăciune pe care sunt scrise cuvintele de mai sus şi, roata fiind plasată pe un ax şi învârtindu-se budistul este astfel capabil să-şi fixeze privirea şi să urmărească rotirea tobei pentru a citi cuvintele, fapt care are un caracter ritmic şi repetând necontenit această rugăciune, se formează un şir ritmic de excitaţii vizuale care, alături de credinţă şi autosugestie, determină starea de fascinaţie, extaz, transă (175 p.91).

Menţionăm că misterele subconştientului erau explorate de vechii indieni încă din antichitate, folosind în acest scop ceea ce azi denumim hipnoza, hipnoza în stare de veghe şi autohipnoza.

Cu peste cinci secole î.e.n., autorul hindus Patanjali a scris prima carte intitulată *Yoga-Sutra* în care se sintetiza experienţa milenară a

civilizației indiene, în determinarea stărilor psiho-mentale a senzațiilor extra-senzoriale prin practicarea unor exerciții fizice și psihice de concentrare și meditație prin metodele yoga. Efectele obținute sunt apropiate sau asemănătoare hipnozei în înțelesul ei actual.

Conceptul fundamental al yoghinilor se bazează pe credința reîncarnării. Corpul uman, după credința indiană, nu este decât forma trecătoare în care locuiește sufletul, considerat ca o substanță invizibilă în care sunt depozitate, înmagazinate sau înregistrate infinitele senzații, evenimente, trăiri etc., ce-au aparținut vieților anterioare ale sufletului. Depozitar al unui lanț nesfârșit de vieți anterior trăite, sufletul este un fel de musafir „reîncarnat" într-un corp trecător, în și prin care trebuie să-și trăiască viața terestră, condiționându-i comportarea. Pentru a pune capăt tuturor suferințelor vieții terestre și a pune capăt numeroaselor reîncarnări, sufletul trebuie purificat. De aici, și scopul și locul fericirii - care nu se află în lumea aceasta, ci în Nirvana.

În sanscrită, Nirvana înseamnă *extincție* și este, dacă facem o comparație cu religia creștină, *paradisul* lumii orientale, pe care-l concepe ca o stare de *fericire absolută.* Eliberat de reîncarnările terestre, sufletul individual se unifică, se integrează sufletului universal, fiind absolvit de toate avatarurile lumii terestre. Nirvana este această dispersare universală a spiritului, lipsit de orice senzație, nivel superior la care aspiră să ajungă credincioșii budismului.

Calea prin care se accede spre infinita Nirvana este reprezentată de conceptele și practicile yoga.

În Europa, a fost cunoscută una dintre numeroasele metode yoghine și anume, Hata-Yoga; dar aceasta este forma cea mai simplă, cea mai elementară. Pentru a accede cu adevărat la Nirvana, au fost dezvoltate o serie întreagă de forme, superioare lui Hata-Yoga, și care prin dificultatea lor nu sunt în genere accesibile și nu pot fi ușor puse de acord cu conceptele lumii europene. Aceasta, în opinia noastră, constituie cauza fundamentală a inaccesibilității europenilor la aceste practici, iar atunci când totuși fac efortul de a se adapta lor, pot induce tulburări manifeste, fizice și psihice. Redăm mai jos unele din tipurile superioare de yoga după cum urmează:

1. *Gnana-Yoga* - care se adresează elitei intelectuale și ale cărei învățături sunt consemnate în unul dintre monumentele literaturii Indiei: *Upanișadele.*

2. *Bhakti-Yoga,* care se compară cu creştinismul primitiv graţie mesajului de iubire universală care înglobează totodată divinitatea ca şi toate fiinţele.

3. *Karma-Yoga,* învăţământ cuprins în Bhagavadgita care preconizează uniunea sufletului cu Dumnezeu prin acţiunile conforme cu datoria şi dragostea, acţiunile vieţii prezente permiţând de asemenea neutralizarea efectelor negative ale vieţilor anterioare.

4. *Raja-Yoga* care cuprinde opt tehnici descrise de Patanjali şi care permit yoghinului realizarea aspiraţiilor sale prin cunoaşterea şi concentrarea spirituală (236 p.27).

După opinia lui Caycedo, cea mai apropiată de hipnoza europeană este Raja-Yoga, cu posibilitatea aplicării sale în scopuri medicale. Menţionăm doar faptul că profesorul Caycedo este fondatorul *Sofrologiei,* elaborată după un stagiu de doi ani în India şi care constă esenţial în dezvoltarea unei tehnici de relaxare dinamică. Sofrologia lui Caycedo, de care ne vom ocupa într-un capitol separat, este o sinteză a tehnicilor yoghine ale Budismului tradiţional şi a practicilor şi filosofiei Zen, elaborate pe baza doctrinei budiste în India şi modificate în China şi Japonia.

Revenind la Raja-Yoga şi la tehnicile sale, redăm în cele ce urmează metodele utilizate:

a) *Dharana, concentrarea* - este un exerciţiu mental folosit de yoghini care-şi concentrează atenţia asupra unui obiect interior.

b) *Dhana, meditaţie* - această metodă constă în prelungirea lui Dharana-concentrarea. Altfel spus, după ce şi-a fixat atenţia asupra unui singur gând, yoghinul aprofundează acelaşi gând. Astfel, el ajunge a cunoaşte esenţa aceluiaşi obiect ales pentru a forma subiectul exclusiv al gândirii sale.

c) *Samadhih, starea de hiperconştiinţă* - consecutiv celor două etape precedente, în final se ajunge la aceasta. Ea permite yoghinului să facă abstracţie de obiectul iniţial (material sau imaterial) al concentrării sale, apoi de meditaţia sa pentru a ajunge la noţiunea perfectă a semnificaţiei obiectului de care este vorba (236 p.28).

În Samadhih sau starea de hiperconştiinţă, se produce o adevărată sciziune între spirit şi corp, pe de o parte, şi lumea exterioară pe de altă parte, în raport cu gradele de realizare a obiectului material sau imaterial ales, şi cu nivelul exerciţiilor de concentrare şi de meditaţie. În raport de toate acestea, se ajunge după o practică îndelungată, perseverentă şi răbdătoare ca yoghinul să realizeze o deaferentare în raport cu senzaţiile fizice interioare sau exterioare, să suspende

cenestezia, ceea ce duce la sentimentul inexistenței propriului corp și la certitudinea că doar conștiința, spiritul există. Această sciziune explică de ce corpul uman devine atât de rezistent - poate că mai corect exprimat este că devine insensibil la frig, căldură excesivă, foame etc. Această sciziune este afirmată de Hegel (126) în *Filosofia Spiritului* (1845), reluată de P.Janet la începutul secolului XX și apoi exprimată de Mircea Eliade ca *o ruptură a nivelului conștiinței*, fenomen de o deosebită importanță doctrinală și practică în fundamentarea bazelor teoretice ale hipnozei. În același timp, trebuie să avem în vedere coexistența unei hiperconștiințe fixată dominant pe structurile biopsihice primare, particulare sufletului afectiv, în care spațiul și timpul sunt condensate, iar trăirea subiectivă extatică, nediferențiată și dispersată în totul se identifică cu magicul, cu sacrul. În concepția indiană, o astfel de stare extatică este în concordanță cu unele facultăți psihice profund capabile de a accede și de a face proba unor facultăți transcendentale. De aici, și sentimentul de magie și mister în raport cu propriul corp și spirit și, bineînțeles, credința că în acest mod se trăiește sacrul în plinătatea sa. Stările acestea au fost clasificate cu 500 de ani î.e.n. în următoarele etape:

1. *auditivitatea* - clară (claraudiție)
2. *luciditatea* (clarviziune)
3. *memoria excepțională*
4. *lectura gândurilor*

Atât Patanjali (sec. V î.e.n.), cât și autorii moderni Ramakrishna și Vivekananda etc., nu insistă asupra realizării asupra tuturor celor cinci etape și nu insistă, de asemenea, pe dezvoltarea unor facultăți considerate „supranaturale" și respectiv a creării unor supraoameni, ci au un scop mai practic și anume, acela de a se izbăvi sufletul de cercul vicios - considerat de ei - cel al reîncarnărilor. Pentru aceasta se urmărește purificarea de resturile aluvionare ale reîncarnărilor anterioare, maturizarea spirituală prin detașarea, sciziunea de propriul corp, singura posibilitate subiectivă de a atinge Nirvana - paradisul hindus.

Recent am adus în stare de hipnoză profundă o doamnă, M.A., în vârstă de 35 ani, de profesie ingineră, care prezenta o disfagie conversivă, prin spasm esofagian, la care cele mai diverse și minuțioase explorări clinice au exclus o cauză organică, și care ne declara posthipnotic, următoarele: „Am avut în cursul hipnozei o stare extrem de curioasă: nu mai aveam senzația că posed un corp; simțeam că sunt numai suflet; n-am simțit nici un fel de senzație din exterior;

nu-mi mai simțeam propriul corp, simțeam că nu exist decât ca suflet; ca spirit; a fost pentru mine o experiență extraordinară; vă auzeam perfect doar cu sufletul; îmi dădeam seama că dorm un somn profund, dar parcă niciodată n-am fost cu mintea atât de clară ca acum și parcă niciodată n-am simțit mai bine ce am de făcut pentru a mă vindeca. Este o trăire pe care n-o pot reda cu exactitate. M-am străduit să exprim inexprimabilul".

Tot în acea perioadă, grecii observă acțiunea binefăcătoare a cuvântului și a atingerii cu mâna.

Herodot amintește că babilonienii aduceau pe bolnavi într-o stare specială pentru tratarea unor boli, folosind în acest scop, se pare cu bune rezultate, sugestiile persuasive.

Preoții budiști recurgeau, în mod curent, la stimulări senzoriale repetitive pentru a provoca stări de tip hipnotic.

La evrei, hipnoza era o stare interpretată într-un mod particular, în care omul doarme și nu doarme, veghează și nu veghează și, deși răspunde la întrebări, el cu sufletul lipsește.

Fenomenul credinței sau al autosugestiei, al convingerilor etc. exercită o influență benefică sau negativă asupra vieții psihice, ca și asupra întregului organism. În Biblie (Marcu 11:24) vom găsi consemnate următoarele: „Toate câte cereți, rugându-vă, să credeți că le-ați primit deja și le veți avea". Convingerea că ceea ce dorim deja posedăm traduce puterea creatoare a limbajului interior și al gândului, care influențează nu numai viața psihică inconștientă, dar și funcționabilitatea organismului până în profunzimile sale cele mai puțin cunoscute.

Această tehnică a convingerii intime prin credință este ilustrată și de vindecarea orbilor de către Iisus Hristos. În Evanghelia după Matei (9:28-30) vom găsi următoarele: „după ce a intrat în casă, au venit la El orbii și Iisus i-a întrebat: Credeți că pot să fac eu aceasta? Zis-au lui: Da, Doamne! Atunci s-a atins de ochii lor zicând: După credința voastră, fie vouă! Atunci s-au deschis ochii lor. Iar Iisus le-a poruncit cu asprime, zicând: Vedeți nimeni să nu știe". Aici este demonstrată credința celui care se supune hipnozei și forța celui ce o practică.

Se cunoaște din Biblie că Samuel a înființat o școală de profeți la Roma. A fi nebun era, la acea vreme, socotit deja a trece drept profet. Când Saul s-a dezbrăcat și era complet gol a fost considerat astfel. Începând cu Jeroboam al II-lea, secolul VII î.e.n., a luat o mare dezvoltare profetismul. În acea perioadă se apela la profeți pentru a prezice viitorul așa cum ulterior, în Grecia și la Roma, se vor interoga

oracolele sau, cum se încerca în trecutul apropiat (la sfârşitul secolului al XIX-lea), ca şi astăzi, să fie puse întrebări celor aduşi în stadiul de somnambulism hipnotic (175 p.109) pentru a se obţine eventual unele răspunsuri, mai mult sau poate chiar deloc precise.

Într-o stare asemănătoare intrau şi druzii şi abrunii antici în timp ce îşi concentrau atenţia asupra foşnetului frunzelor arborilor şi clipocitului apelor pârâurilor.

Samanii se răsuceau rapid pe loc şi intrau într-o stare particulară de extaz caracterizată printr-o anestezie generală, în timpul căreia erau capabili să treacă prin foc, să sufere arsuri sau să se taie fără nici o manifestare a durerii.

Musulmanii, unii sectanţi din Algeria, îndeosebi în regiunea Constantine, folosind excitanţi foarte puternici - ţipete neîntrerupte, muzică zgomotoasă - ajungeau într-o stare de extaz halucinator în care, pe lângă celelalte manifestări hipnotice de grup, caracteristică era analgezia, ei putând suporta orice stimuli dureroşi: îşi înţepau pielea cu obiecte ascuţite, aplicau pe piele obiecte incandescente, se culcau goi pe jeratec, pe săbii ascuţite fără să înregistreze dureri, arsuri sau răniri.

Modul în care erau reproduse cele de mai sus sunt relatate de Louis Figurier (apud 44 p.213-214) în lucrarea sa *Histoire des merveilleux* (Paris, t.III, p.391) astfel: „Un număr de peste 12 persoane se aşază pe pământ, rânduiţi în cerc. Muzicanţii care-i înconjoară îi fac să asculte sunetul tamburului arab împreunat cu cel al castagnetelor de fier. *Beni-Aianseşii* (sau Aissa-Uas) încep apoi să execute mişcări verticale ale capului şi ale trunchiului, alternând cu mişcări laterale. Se ard sub nasul lor arome, în timp ce muzica accelerează mişcările sale, muzicanţii acompaniind cu vocea lor sunetele instrumentelor. După peste douăzeci de minute, jongleurii se ridică şi scot ţipete guturale după acelaşi ritm muzical care continuă a se face auzit. Ei fac apoi, fără a schimba locul, contorsiuni violente ale corpului şi mişcări dezordonate... Insensibilitatea nu întârzie să apară. Se vede cum aceşti bărbaţi îşi perforează obrazul cu arme ascuţite şi cu fier înroşit în foc, merg pe bare de fier înroşite, înghit sticlă pisată care însângerează gura etc., fără a maifesta cel mai mic semn de durere. Muzica continuă întotdeauna răguşitele sale accenturi şi ritmul său uniform până ce jongleurii cad epuizaţi şi îmbăiaţi în sudoare. După aceasta, se învelesc în hainele lor ciobăneşti şi adorm, ceea ce pune capăt spectacolului" (Figurier L., op.cit., p.391, apud 44).

P.Bert, într-un articol Les Aïssaouas relatează că a asistat la Kabila, un invitat de o familie de marabuţi - pe care şerpii nu îndrăznesc să-i muşte şi nici scorpionii să-i înţepe - să asiste la un ceremonial cu totul particular. Intrat în locul unde a fost dus, autorul descrie o Kubba cu o curte prevăzută cu acoperişuri interioare... „Lumina venea de la câteva lumânări înfipte în pământ. De jur împrejurul marabutului, mari mase albicioase care se asemănau cu sacii de grâu; aceştia erau Kabilii culcaţi şi înveliţi în hainele lor lungi de lână cu capişon; ei nu au făcut nici o mişcare, părând a nu mă vedea şi murmurând în linişte rugăciunile lor, producând un fel de murmur bizar.

Ghidul meu a ordonat trecerea; nu ne-au auzit şi ne-am aşezat pe o rogojină izolată. Curtea era plină de credincioşi, dar nici unul nu întorcea capul şi nu ne acorda atenţie. La intrarea în Kubba, stăteau aşezaţi pe vine trei bătrâni care se rugau cu voce tare; în faţa lor, câteva lumânări aprinse şi o mare rogojină. Asistenţii repetau rugăciunea pe un ton scăzut la început, apoi plasmodierea se anima şi corpul stând pe vine se înclina şi oscila pentru a însoţi cântecul monoton.

Dintr-odată, un strigăt teribil: *Hidji Aissa* (Doamne Iisuse!). Unul dintre credincioşi este în picioare, braţele în aer, ochii ieşiţi din cap, aruncând vociferări răguşite. El sare greu pe loc, agitând în sus corpul şi balansând capul şi umerii făcând să se creadă de parcă ar fi dezarticulat.

El cade pe rogojină; unul din bătrâni îi întinde o plantă grasă de cactus plină de spini lungi şi duri; el o ia şi muşcă, rontăind ca un câine care roade un os; sângele curge din gură, spinii traversează obrazul. În curând, furia sa se calmează şi este dus într-un colţ.

Între timp, cântecele au continuat cu o ardoare crescândă. Un alt credincios, apoi doi, apoi zece se adresează: *Hidji Aissa!* Şi exerciţiile variază. Unul mănâncă scorpioni cu deplină energie; altul îşi străpunge obrazul cu un fier ascuţit, un al treilea înghite bucăţi de sticlă; un altul linge cu deliciu o lopăţică înroşită în foc. Crizele, vociferările se redublează; toţi se balansează din spate în faţă cu o rapiditate crescândă: *Hidji Aissa! Hidji Aissa!* Puţin a lipsit ca să nu strig eu însumi, atât de contagioasă părea această nebunie, cu melopeea monotonă şi sinistră care o acompania.

Într-un anumit moment, a apărut un mare diavol, urlând cel mai puternic decât toţi. Acesta părea a fi un favorit şi toţi s-au adunat în jurul său. El şi-a dezbrăcat sumanul cu glugă şi haik-ul (un fel de

brâu) rămânând numai în cămaşă. Apoi, doi bătrâni i-au înconjurat talia cu o lungă funie cu laţ şi au început să strângă lent, cântând în cadenţă; el, în picioare, bătea măsura cu toată înălţimea corpului. Nodul se strângea, doi bărbaţi s-au alăturat primilor, apoi doi, apoi încă doi; ei strângeau lent, dar sigur, timp în care cei doi bătrâni au uns, presau şi malaxau burta pacientului. Acesta nu scotea nici un ţipăt, dar pe măsură ce se acţionează, diminuă, diminuă, se subţie văzând cu ochii. Talia sa fermecată se poate ţine între două degete, devine asemănătoare cu a unei viespi, el îşi mişcă capul, care pare că va pica de pe umeri.

Mă întrebam dacă aceşti călăi nu-l vor tăia în două când, dintr-odată, el cade şi se striveşte pe el însuşi, neanimat. Imediat este dezlegat, este malaxat cu grijă, apoi transportat...'

A doua zi dimineaţă, l-am întâlnit galopând... şi cu o figură de prosperitate, de mare diavol cu talie de viespe" (6^4).

În India, Asiria, autohipnoza, pe calea contemplaţiei, sau hipnoza ca atare era practicată în scop religios pentru a creşte influenţa asupra maselor, aceasta fiind folosită de preoţi ce cunoşteau o bună tehnică hipnotică. Există date cu o vechime de 2400 ani î.e.n. care atestă că fachirii şi yoghinii din India practicau hipnoza cu scopul de a se unifica cu divinitatea sau, cum se spune, pentru a realiza starea de Nirvana. Ei îşi priveau câteva minute vârful propriului nas până ce cădeau într-o stare de catalepsie, putând impresiona mulţimea prin diversele poziţii imprimate corpului, pe care şi le păstrau nemişcate timp indefinit. Se pare că aceşti yoghini îşi însuşeau tehnica hipnotizării şi a autohipnozei urmând una din cele trei şcoli yoghine: una situată pe malul Gangelui, alta pe coasta Orissa şi a treia în sudul Peninsulei.

A.Cullere (80) citează o informaţie apărută în *Revue des journaux et des livres* (1885, nr.23), în care se relatau următoarele despre cele trei şcoli, în sensul că ele ar fi comunicat hipnotic între ele în mod obişnuit. „Se adormeau de la distanţă - scrie în acel ziar - rămâneau hipnotizaţi zile şi săptămâni întregi, de asemenea imobili ca un stâlpnic, se aneantizau într-o voinţă superioară care substituie creierul unora, altora; schimbau la mii de mile impresiile cele mai precise, tôtul fiind un joc al yoghinilor."

Fachirii, pentru a induce starea hipnotică sau starea de extaz, folosesc metoda privirii fixe a cerului, a unui obiect luminos sau vârful nasului propriu.

În raport de credință, de loc, de rasă, subiectul rămâne imobil și mut, păstrând această atitudine timp îndelungat - motiv de respect și admirație pentru mulțime - sau dimpotrivă, ei au viziuni pe care le exprimă verbal, prin atitudini sau cântece.

„Rar, ei se deplasează - scrie Th.Ribot. Fizionomia sa este expresivă: dar ochii săi, chiar deschiși, nu văd. Sensibilitatea generală este stinsă; nici un contact nu este simțit; nici ciupirea sau rănirea nu le trezesc durerea. Starea lor mentală se reduce la o idee-imagine unică ce ocupă toată conștiința și se menține aici cu o extremă intensitate. Extaticul păstrează la trezire o amintire foarte clară a ceea ce a simțit interior" (218 p.125).

Preoții budiști ajungeau prin contemplații sau meditații la o stare fie de extaz, fie, de la un anumit grad, la o stare analoagă hipnozei. În acest sens, Barthèlamy Saint-Hilaire, în lucrarea sa *Le Boudha et sa religion*, scrie următoarele:

„Doctorii budiști admit patru grade ale contemplării care conduc la Nirvana terestră.

Primul grad este sentimentul intim de fericire care naște în sufletul ascetului când el își spune că, în fine, a ajuns să distingă natura lucrurilor. Yoghinul este atunci detașat de orice dorință, alta decât Nirvana; el judecă și raționează încă; dar el este eliberat de toate condițiile păcatului și viciului.

La al doilea grad, viciul și păcatul nu-l mai pot păta, dar, în plus, el a pus deoparte păcatul și rațiunea; inteligența sa nu se fixează decât asupra Nirvanei, nu resimte decât plăcerea satisfacției interioare, fără a le judeca, nici chiar a le înțelege.

La al treilea grad, plăcerea satisfacției a dispărut, înțeleptul a căzut în indiferență față de fericirea pe care o resimțea încă inteligența sa. Toată plăcerea care-i mai rămâne este un vast sentiment de bine-fizic, de care întregul său corp este inundat; el are încă o conștiință confuză despre sine însuși.

În fine, la al patrulea grad, yoghinul nu mai posedă sentimentul de bine-fizic, oricât de obscur ar fi el; el a pierdut, de asemenea, memoria; el are un sentiment de indiferență. Liber de orice plăcere și de orice durere, el a ajuns la nepăsarea, de asemenea vecină Nirvanei, cum ea poate fi în cursul acestei vieți". (apud 44, p.212-213).

Călugării creștini de pe muntele Athos cădeau în extaz cataleptic după o contemplare suficient de prelungită a ombilicului. Ei erau denumiți cu termenul de *omfalopshici*, influență indiană care considera ombilicul ca partea cea mai importantă din corp, deoarece

bărbatul şi femeia erau legaţi, prin cordonul ombilical, de marele Budda.

Martial, Apuleius, Plaut au lăsat scris despre posibilitatea de a adormi omul numai prin atingerea mâinii, la care asociau formule magice pentru ca, folosind creativitatea, să mărească starea de sugestie şi autosugestie.

Plutarh din Heronea scria că ţarul Epirului (319-272 î.e.n.), atingând oamenii cu piciorul, îi adâncea într-un somn profund în care era posibilă şi vindecarea unei boli.

În Evul Mediu se constată o regresiune a practicilor hipnotice oficiale la nivelul exorcizărilor, în această perioadă neagră a istoriei universale şi îndeosebi europene, având puţine date cu privire la acest fenomen care, ca modalitate de răspuns la condiţiile existenţiale excepţionale, omul se exprima prin epidemiile convulsionare ale posesiunilor demonopatice sau demonomaniace etc. şi desigur, prin răspunsul punitiv absurd şi abuziv al inchiziţiei.

De la magnetismul mineral la magnetismul animal

Spre sfârşitul Evului Mediu, ca răsunet al dezvoltării astronomiei şi datorită cunoştinţelor despre magnetismul mineral, apare o nouă teorie, teoria magneto-fluidică, ce va fundamenta argumentarea, dar mai ales susţinerea magnetismului animal de către Mesmer, a cărui bază teoretică a plecat de la cunoştinţele ştiinţifice în germenii concepţiilor timpului său.

Pentru prima dată, termenul de magnetism este întâlnit la Filip Aureolus Teofast Paracelsus Bombast von Hohenheim, astrolog, chimist şi chirurg (1493-1541), care îl utilizează în înţelesul inclusiv al doctrinei mesmeriene de mai târziu. În viziunea teoriei sale magneto-fluidice, întreg universul ar fi plin de o forţă magnetică (*vis magnetica*) prin intermediul căreia planetele se influenţează reciproc. Această concepţie este un rezumat al doctrinei *atracţiei universale*. Forţa magnetică sau fluidul universal influenţează inclusiv corpul uman, fiindu-i tot atât de indispensabilă ca şi hrana de toate zilele. El susţinea că omul este înzestrat cu un dublu magnetism; unul pentru facultăţile intelectuale şi morale, altul pentru funcţiile organice; primul ar veni de la astre, celălalt din elementele materiale. El a susţinut astfel teoria polilor pe care o vom regăsi şi la Mesmer. Mai târziu, Paracelsus a tras concluzia că între planete şi corpul uman există o strânsă legătură, că toate evenimentele terestre, întreaga soartă a omenirii depind de universul astral. Plecând de la ideea că planetele transmit oamenilor această esenţă siderală influenţându-i, conchide că şi oamenii se pot influenţa reciproc prin aceasta: voinţa unui om, prin forţa încordării sale, poate influenţa esenţa spirituală a altuia, se poate lupta cu ea şi o poate supune voinţei sale.

Tot Filip Paracelsus, alchimist şi medic elveţian, scria următoarele cu referire la convingerea bolnavilor supuşi tratamentului: „Indiferent dacă obiectul credinţei voastre este real sau nu, veţi obţine aceleaşi rezultate. Când eu însumi m-am rugat la statuia Sfântului Petru, aşa cum aş fi făcut-o sfântului însuşi, am obţinut aceleaşi rezultate ca şi când chiar el m-ar fi ajutat. Dar aceasta

este doar o superstiţie. Singura credinţă este cea care produce miracole şi, fie că această credinţă este îndreptăţită, fie că nu, ea va avea mereu aceleaşi rezultate minunate".

De aici decurge în mod firesc o concluzie importantă în orice demers terapeutic: credinţă fermă, convingere inflexibilă, imaginaţie în concordanţă cu credinţa şi convingerea, din partea pacientului, şi prestanţa, prestigiul, faima şi autoritatea medicului.

Conform teoriei lui Paracelsus, modificată de mai multe ori de către autorul ei, fluidul universal ar pune în relaţie astrele între ele, ca şi fiinţele vii. În sensul teoriei sale, Paracelsus considera că fiecare om ar poseda un *arhé*, un fel de agent necorporal, care s-ar asimila cu principiul vital, care se află în relaţie ascunsă cu *arhe*-ul diferitelor fiinţe. Aşa cum rezumă Paracelsus această concepţie, fiecare om posedă o virtute atractivă şi ascunsă, un *magnes* care-i permite, dacă el este sănătos, să atragă *magnes*-ul persoanelor bolnave şi să acţioneze, prin intermediul lor, asupra *arches*-urilor lor, adică asupra principiului însuşi al activităţii lor vitale. Acest tip de activitate atractivă, ascunsă, secretă ar fi analoagă sau asemănătoare cu cea a magnetismului, de unde şi numele de magnetism.

Primele tentative de terapeutică magnetică s-au efectuat asupra plăgilor, folosindu-se în acest caz balsamul magnetizat sau talismanele încărcate cu fluid magnetic (apud 58 p.40).

Raportându-se la virtuţile terapeutice ale magnetului, Paracelsus scria: „În urma experienţelor pe care le-am făcut eu însumi cu magnetul, susţin limpede şi făţiş că într-însul zace o taină negrăit de mare, faţă de care suntem cu toţii neputincioşi faţă de anumite boli şi că magnetul mai posedă şi o proprietate ascunsă, graţie căreia... tămăduieşte herniile şi fracturile, extrage din trup gălbenarea şi hidropizia, după cum m-am convins adesea în practică...."

Puţin înaintea lui, Ficin şi Pomponace admiteau că anumiţi oameni sunt dotaţi cu anumite proprietăţi necunoscute, a căror putere se poate exercita nu numai asupra propriului corp, ci şi asupra celorlalte corpuri vecine.

Teoria lui Paracelsus îl va influenţa mai târziu pe Van Helmont (1577-1644) care considera că influenţa reciprocă a corpurilor se realizează prin spiritul eteric - *magnale magnum* - spirit universal. Părerea este susţinută şi de contemporanii săi, Guillaume, Maxwel şi Robert Fludd (1638). În concepţia lor, omul, ca şi pământul şi celelalte planete, are doi poli care se atrag sau se resping în funcţie de caracterul pozitiv sau negativ al magnetismului lor. G.Maxwel, adept

al lui Fludd, susținea energic magnetismul animal, boala apărând ca o consecință a epuizării spiritului vital, iar cei care tratează apelează la ajutorul spiritului vital deranjat și astfel pot trata bolile.

Tot în acest secol, se menționează pentru prima dată experiența de hipnotizare a animalelor de către pastorul iezuit Kirschner.

Exorcizare şi hipnotism - Gassner

Pentru fenomenul hipnotic, un salt calitativ a fost făcut în secolul al XVIII-lea. Încă de la începutul său, există date despre un preot şvab, Gassner, care reuşea să obţină anestezie, catalepsie, paralizie prin impoziţia mâinilor pe zonele în suferinţă.

Mesmer apare în plină perioadă de istero-demonomanie, perioadă a convulsionarilor, dar şi a celor care practicau exorcismul pentru alungarea demonului din trupul bolnavilor. Era o perioadă cu epidemii isterice în care rolul sugestiei deţinea un loc important atât în producerea, cât şi în stingerea lor.

Contemporan cu Mesmer a fost preotul J.Joseph Gassner, care practica numeroase metode de exorcizare, folosind în acest scop atât sugestia în stare de veghe, cât şi hipnoza. Redăm în cele ce urmează, după Louis Figuer (*Histoire du merveilleux*, t.III, p.135 şi urm.), procedeele utilizate de Gassner ca şi de cei ce practicau exorcismul de tristă amintire, dar, aşa cum vom vedea, de instructivă cunoaştere: „O tânără nemţoaică, în vârstă de nouăsprezece ani, Emilia, fiica unui ofiţer de la curtea unui mare prinţ al Germaniei, suferea de convulsii ale căror accese durau adesea ore întregi şi care se repetau de mai multe ori în aceeaşi zi. Erau doi ani şi jumătate de când dura această boală. Un medic de la Strasbourg, căruia i-a fost încredinţată Emilia, îi procurase o mare ameliorare, în afara unor dureri de cap şi de stomac şi a unei mari descurajări sufleteşti, care îi procurau încă neliniştc. Gassner era atunci la Ellwongen; Emilia a plecat la drum spre acest oraş.

În cursul drumului, era veselă şi sănătoasă. Sosită la Ellwongen, ea a asistat în decurs de două zile la operaţiile lui Gassner, care ei îi erau total necunoscute, şi l-a văzut exorcizând fără a simţi nici un fel de emoţie. Ea fost prinsă de dorinţa de a-i vorbi. Ea i-a povestit ceea ce de mult timp a îndurat şi cum medicul de la Strasbourg a vindecat-o. Dar Gassner, protestând contra acestei pretinse vindecări, i-a comunicat că boala sa este cu atât mai periculoasă cu cât ea se disimulează; dar că, în virtutea exorcismelor sale, ar fi bine s-o facă să

reapară. Şi Gassner se pune pe treabă fără întârziere. El ordonă bolii, sau mai ales demonului, de a se arăta în braţul drept, în braţul stâng, în piciorul drept, în piciorul stâng, în tot corpul; şi el face după poruncile sale. El porunceşte ca Emilia să ţipe, să întoarcă ochii, să simtă cele mai puternice atacuri ale bolii sale; şi în decurs de un minut, tânăra Emilia este pradă convulsiilor.

Totul s-a terminat în momentul în care Gassner a pronunţat cuvântul *cesset*. Era pentru prima oară când exorcistul vorbea diavolului în limba latină, deoarece până atunci toate ordinele au fost date în limba germană. În rest, acest diavol, mai savant decât cel al Ursulinelor de Loudun, înţelege de minune latina, ca şi cum ar onora, spuneau necredincioşii, instrucţia pe care Emilia o primise în nobila sa familie.

Această criză terminată prin cesset a fost violentă, dar fără dureri. Începând cu acest moment, s-a văzut că bolnava s-a calmat, s-a ridicat, a surâs asistenţei, asigurând că ea se află pe deplin eliberată. Dar aceasta nu era decât exorcismul probator. Gassner trebuia să înceapă, înaintea exorcismului, vindecarea. El a vrut ca aceasta să fie operată cu o mai mare publicitate. Cu toată respingerea Emiliei, care persista a nu se crede bolnavă, a trebuit să adere dorinţei sale. S-a convenit deci ca să se aleagă un grup de douăzeci de persoane notabile, care puteau consimţi să fie martori ai operaţiunilor.

În aceeaşi zi, la orele opt seara, personagiile alese s-au reunit cu Bollinger, chirurg-obstetrician, care venea din partea baronului Kuveringen, comisar al prinţului Ellvangen. Gassner a început prin exorcizarea Emiliei, punând credinţa în Dumnezeu şi Iisus Hristos, a cărui putere, cu mult mai mare decât cea a demonului, va fi singurul agent al vindecării sale viitoare. El a aşezat-o pe un scaun în faţa sa şi i-a adresat aceste cuvinte:

Proecipio tibi, in nomine Jesu, ut minister Christi et Ecclesiae, veniat agitatio brahiorum quam antecedenter habuisti; Emilia a început a agita mâinile.

Agitenur brachia tibi paroxysmo qualem antecedenti habuisti; ea a recăzut pe scaun şi apărându-se, ea întindea cele două braţe.

Cesset paroxysmus; deodată, ea s-a ridicat de pe scaunul său şi părea sănătoasă şi cu bună dispoziţie.

Paroxysmus veniat iterium, vehementius, ut ante fuit et quidem per totum corpus; accesul a reînceput.

Chirurgul Bollinger palpa pulsul Emiliei şi l-a găsit accelerat şi intermitent. Picioarele s-au ridicat la înălţimea mesei; degetele şi

brațele au înțepenit; toți mușchii și tendoanele s-au strâns de așa fel încât doi bărbați puternici nu ar fi în stare să îndoaie brațul, spunând că era mai ușor să-l rupă decât să-l îndoaie. Ochii erau deschiși, dar forțați, iar capul atât de greu că nu-l putea îndoi fără a îndoi tot corpul. Exorcistul a continuat:

Cesset paroxysmus in momento; Emilia a devenit imediat sănătoasă și cu bună dispoziție, ea răspundea la întrebarea cum se simte: Unii plâng, eu nu plâng deloc. Întrebată încă dacă ea a suferit mult, ea spune - răspuns necesar conform dorințelor sale anterioare și comenzilor lui Gassner - că ea a resimțit dureri la început, dar că după aceea ele au cedat. După care, Gassner a început din nou:

Veniat morbus sine dolores, cum summa agitatione per totum corpus; la cuvântul corpus, criza revine; picioarele, brațele gâtul totul devine rigid.

Cesset; totul se restabilește și Emilia mărturisește că n-a simțit nici o durere.

Veniat paroxysmus cum doloribus; in nomine Jesu, moveatur totum corpus; corpul a recăzut și s-a întărit.

Tallantur pedes; Emilia a împins atât de puternic masa, încât ea a răsturnat un tablou din alamă care era la înălțimea de jumătate de picior deasupra. Pulsul era accelerat și intermitent în cursul accesului.

Redeat at se; ea își revine, spunând că a suferit cele mai vii dureri de stomac, în brațe și în piciorul stâng.

Veniat maximum tremor in totum corpus, sine doloribus; ochii se închid, capul recade, agitându-se puternic.

Veniat at brachia; brațele tremură.

At pedes veniat; picioarele se agită.

Tremat ista creatura in toto corpore; tremurătura devine generalizată.

Habeat angustia circa cor; Emilia ridică umerii și întinde brațele, întoarce ochii într-o stare înspăimântătoare; gura se strâmbă, gâtul i se umflă.

Redeat at statum priorem; toate simptomele dispar.

Paroxysmus sit in ore, in oculis, in fronte; ea recade pe spate pe scaun, convulsiile prind buzele, mișcările ochilor arătau frica; un *cesset* a restabilit-o în întregime. Gassner a continuat:

Adsit paroxysmus morientis; ea recade pe scaun, închizând ochii.

Aperti sint oculi et fixi; ochii se deschid și rămân ficși,

Paroxysmus afficiat nares; nasul se întoarce în sus, nările se întorc într-o parte şi în alta; gura se curbează şi rămâne deschisă câtva timp.

Sit quasi mortua; faţa capătă paloarea morţilor, gura se deschide de o lărgime prodigioasă, nasul se alungeşte, ochii contorsionaţi rămân fără privire; un horcăit se aude; capul şi gâtul devin atât de rigide încât bărbaţii cei mai puternici nu ar putea să le separe de scaunul pe care Emilia este întinsă; pulsul bate atât de lent încât chirurgul abia îl simte.

Modo iterum at se redeat at statum suum; imediat ea îşi recapătă simţurile şi începe să râdă.

Pulsus adsit ordinarius, sit modo lentis, sit intermitens;pulsul urmează toate variaţiile ordonate.

Unul din asistenţi, profesor de matematică, a sugerat ca pulsul să fie intermintent la a doua pulsaţie; apoi la a treia şi în fine, ca el să facă salturi (*sit capricans*); chirurgul a verificat, totul petrecându-se după ce Gassner i-a ordonat. Acelaşi asistent a cerut exorcistului ca muşchiul *masseter* să se contracte. Gassner, care n-a înţeles acest cuvânt, a pronunţat *messater*. Avertizat asupra greşelii, a repetat comanda, dar, de această dată: *Infletur musculus masseter*. Chirurgul a simţit umflarea muşchiului de pe partea stângă a maxilarului, profesorul n-a simţit nimic de partea dreaptă. Dar aceasta nu era greşeala diavolului Emiliei, căruia i s-a probat corect, cu această ocazie, că el cunoştea latina şi gramatica dând lecţii şi celor mai puternici. S-a observat, în fapt, că profesorul, cuvântul fiind pronunţat la singular, nu putea privi decât un singur muşchi: diavolul era deci în ordine. Gassner a repetat : *Infletur musculi masseteres*; s-au simţit imediat mişcările de ambele părţi.

Gassner a ordonat o apoplexie a limbii şi a întregii părţi stângi; Emilia a căzut pe spate, cu gura deschisă şi limba imobilă. La un nou ordin, apoplexia se întinde la întreg corpul, din cap până în picioare, Gassner face ca bolnava să-şi revină şi spune ca pentru el, cu tonul:

Irascatur mihi, etiam verberando me; ea întinde braţele către el, total iritată, şi îl împinge puternic.

Sit irata omnibus praesentibus; ea intră în stare de furie împotriva tuturor celor ce erau prezenţi.

Surgat de sella et aufugiat; după o mică pauză, ea se ridică de pe scaunul său şi aleargă către uşă, apoi se îndepărtează.

Fugiat per januam; ea reia direcţia către uşă, pune mâna pe mâner pentru a o deschide.

Perdat usum rationis, in nomine Jesu; acest ordin, deşi repetat de două ori, n-a avut nici un efect. Gassner, întrebând-o dacă este destul de bine dispusă, ea răspunde surâzând: Da.

Pentru a termina, Gassner a trecut la exorcismul vindecării. El i-a dat câteva instrucţiuni Emiliei asupra a ceea ce ea va avea de făcut pentru a se vindeca ea însăşi de acum înainte, căci el avea puterea de a comunica acest dar bolnavilor. Pentru a termina cura, el a întrebat dacă mai are a se plânge de încă alte câteva rele. Emilia i-a răspuns că altădată era deranjată de tuse. Exorcistul a chemat tusea, care a apărut şi a dispărut la comanda sa. El a reînnoit, pentru acest din urmă simptom al bolii, exorcismul vindecării, şi a părăsit în fine pe Emilia declarând întregii asistenţe că tot ceea ce s-a petrecut a fost prin singura putere a lui Dumnezeu şi nu a ţinut decât să glorifice şi să confirme adevărul Evangheliei" (apud 19, p.168-176).

Ne scuzăm că am citat îndelung metoda de exorcizare a lui Gassner, dar motivele pentru care am pus la încercare fie curiozitatea, fie răbdarea cititorului au fost următoarele:

1. Cele descrise ne demonstrează doar unul dintre cazurile individuale de isterodemonopatie atât de frecvente în Evul Mediu, adevărate epidemii ca cele de la Auxone (1562) sau de la cimitirul Saint-Medard din Paris etc.
2. Natura acestor demonopatii era psihogenetică, autoinduse sau heteroinduse (de o altă persoană) sau de un întreg colectiv.
3. La vremea respectivă, convulsionarii erau la modă ca o modalitate de a recţiona la evenimentele psihotraumatizante.
4. Taumaturgii, pentru a vindeca un subiect care suferea de isterodemonopatie, recurgeau la convulsii ca modalitate benefică terapeutică, model convulsionar care va fi preluat de Mesmer şi emulii săi.
5. Exemplul de mai sus este unul din modelele de terapeutică prin exorcizare, adică de scoatere a diavolului, responsabil de boala respectivă, din corpul şi mintea bolnavului, dar şi de aplicare şi studiu ale hipnozei.
6. Metoda întrebuinţată de Gassner este de sugestie în starea de veghe, ca şi de hipnoză în adevăratul sens al cuvântului. Din acest punct de vedere, exorcizarea, pe lângă numeroasele efecte psihice negative, a avut şi rolul pozitiv de a promova hipnoza.

7. Metodele expuse mai sus vor reapare mai târziu, îndeosebi la finele secolului al XIX-lea, sub diferite denumiri, ca metode de studiu a sugestibilității ca și de inducție a hipnozei.
8. Sunt descrise în cele relatate diversele stadii ale hipnozei care vor fi amplu elaborate la sfârșitul secolului XIX.
9. Urmărind cu atenție modul în care a decurs exorcizarea, se va observa modul în care sugestia acționează asupra reactivității afective și intelectuale a subiectului, dar și asupra reactivității musculare, a aparatelor senzoriale (văz, auz), asupra limbajului, ca și asupra unor sisteme și aparate, mai evident fiind exemplificate aparatul cardio-vascular, aparatul digestiv.
10. Remarcabil este ilustrată abandonarea de sine și supunerea la ordinele exorcistului, fenomen atât de cunoscut în hipnoza actuală.
11. Fiecare epocă a pus în hipnoză, ca mijloc terapeutic, concepția de care era dominată: religia, astrologia, magneții, fluidul magnetic, forța vitală, bioenergia etc. etc.
12. Metodele sugestive și de inducere a hipnozei au fost cunoscute și practicate de oameni din timpuri străvechi. Secolele XIX și XX au redescoperit aceste metode pe care le-au denumit cu numele autorului care le-a practicat și publicat.

Mesmer şi magnetismul animal

Istoria modernă a hipnotismului începe însă cu medicul vienez (182, 183, 184) Franz Anton Mesmer (1734-1815), compatriot şi emul al lui Gassner, care va pune într-o lumină nouă teoriile şi tehnicile predecesorilor săi (Paracelsus, von Helmont, Kirscher), promovând teorii care se vor dovedi tot atât de nefondate, însă având în ele intuiţii geniale. Pătruns de o nestăvilită sete de cunoaştere şi o putere de muncă ieşite din comun, Mesmer era absolventul a patru facultăţi. El obţine titlul de doctor în teologie şi filosofie la Universitatea din Ingostad Bavaria şi apoi pe cel de doctor în drept şi în medicină la Viena. Pentru obţinerea titlului de doctor în medicină, Mesmer a susţinut în 1766 teza intitulată *De planetarum influxum* (cu privire la influenţa planetelor), din care nu se mai află decât un singur exemplar conservat la Biblioteca din Viena. Nu era vorba de o lucrare cu caracter astronomic, ci de o dizertaţie fizico-medicală ce-şi are originea în cosmogoniile antice şi care îşi propunea să aducă în centrul atenţiei influenţa corpurilor celeste asupra fiinţelor, prin acel *gravitas universalis* care acţionează asupra corpului uman, acel fluid care, revărsat prin spaţii cereşti, influenţează substanţa lăuntrică a oricărei materii, eterul primordial, fluidul misterios care străbate întregul cosmos, deci şi pe om, influenţându-i sănătatea.

Se exprimă aici concepţia astrologică a caldeenilor care, aşa cum observa A.Cullere (44), se perpetuase de-a lungul secolelor şi s-a exercitat până târziu, continuând să fie încă prezentă şi în unele opinii sau credinţe ce se păstreaza şi azi. Acest fenomen nu trebuie să surprindă pe nimeni deoarece şi astăzi cele mai avansate cunoştinţe ştiinţifice coexistă cu cele mai vechi practici şi credinţe magice sau mitice.

În secolul al XV-lea, Paracelsus considera că forţa vitală a unui organism vine de la astre, că există un fluid simpatic care circulă între astre şi om, că omul are un magnetism dublu: primul pentru facultăţile intelectuale şi morale, care îşi are originea în astrele celeste, şi al doilea - magnetismul funcţiilor organice care vine din alte surse

materiale. Tot Paracelsus a susținut teoria polilor magnetici și era convins în acțiunea terapeutică a talismanelor și unguenților magnetici. De altfel, și astăzi se confecționează și se vând brățări cu elemente magnetice care ar preveni, de exemplu, instalarea sau accidentele hipertensiunii arteriale.

Ficin și Pomponace considerau la rândul lor că există persoane care posedă puternice proprietăți magnetice și care, având această forță fluidică, acționează benefic asupra lor, ca și asupra corpului unor alte persoane.

În zilele noastre, oricine poate constata cum, alături de cunoștințele riguros științifice, persistă încă, inclusiv în domeniul științific, concepții similare celor ale astrologiei caldeene. În fond, bioterapia, forța biocâmpului amintesc de aceste efluvii magnetice. Nu le negăm existența desigur, dar nu le cunoaștem esența și nu ni le putem explica în mod corespunzător. Or, ceea ce se întâmplă la ora actuală este o adevărată eflorescență de tot felul de taumaturgi, care mai de care mai mari și mai eficienți și care, fără să și explice cum acționează, praetică unele vindecări miraculoase care nu pot fi explicitate, dar care au la baza lor cu siguranță sugestia, autosugestia și buna credință a celor suferinzi, care prin aceste calități și prin fenomenele consecutive autoînduse, nu este de loc exclus să se obțină unele efecte cu adevărat miraculoase. În acest caz, miracolele vin din interiorul nostru, sunt scoase la suprafață de noi înșine, bioterapeutul declarând, autosugestiv sau heterosugestiv, mecanisme neuro-psiho-fiziologice pe care știința nu le cunoaște sau încă nu le-a făcut cunoscute.

Agrippa și Nettesheim susțineau că între plante și corpurile cosmice există simpatii sau antipatii naturale.

Jérome Cardan susținea că sub dependența soarelui se află cordul și respirația, iar sub cea a lunii, umorile și apa din organism.

Fizicianul englez Gilbert, descoperind magnetismul mineral, considera că acesta reprezintă principiul universal al tuturor lucrurilor.

Se pare că aceste începuturi ale lui Mesmer au suferit influența lui Mead, prieten și admirator a lui Newton, care s-a străduit să argumenteze dependența stării de sănătate sau de boală de acțiunea soarelui și a lunii și influența lor asupra organismului uman. Stabilit la Viena, Mesmer are fericita ocazie să se căsătorească cu o văduvă bogată (din relatările lui Stefan Zweig), timp în care duce o viață tihnită, dar opulentă, de al cărei gust și nevoie nu va scăpa toată viața

şi care iniţial îl făcuse ca, aparent, să fi uitat vechea preocupare cu privire la gravitas universalis. Dar iată că prietenul său, profesorul de astronomie, iezuitul P.Hell, pe care îl întâlneşte în 1774, îl informează despre reuşitele sale terapeutice prin aplicarea unor magneţi de diferite forme pe rinichi, stomac, inimă, tratând astfel şi alte diferite boli. Astfel de tehnici au fost cunoscute şi folosite însă şi în antichitate. De asemenea, din perioada sa vieneză, Mesmer cunoştea tehnica paselor exercitate asupra ochilor, a feţei anterioare a toracelui, la nivelul regiunii epigastrice şi al regiunilor ovariene şi cunoştea, ca atare, efectul mişcării mâinilor de-a lungul corpului şi a impoziţiei lor pe locul bolnav. Toate aceste vindecări miraculoase, alături de cele ale lui Hell, îl determină să se dedice magnetoterapiei prin care aspiră să realizeze şi o apropiere între astronomie şi medicină, mesmerismul fiind unirea dintre alchimie şi taumaturgie. Înarmându-se cu o baghetă conducătoare a fluxului magnetic, baghetă folosită şi de egipteni, cu magneţi de diferite mărimi, pe care îi folosea la atingerea zonelor bolnave sau dureroase, şi utilizând sugestii adecvate, Mesmer obţinea vindecări miraculoase pentru unele tulburări funcţionale, ceea ce i-a adus primirea în Academia din Berlin (1775). Aceste şedinţe de vindecări miraculoase decurgeau într-o atmosferă asemănătoare şedinţelor de hipnoză din prezent, însă aveau o aură impregnată de mister şi miraculos conferit inclusiv de amenajarea salonului de magnetizare cu multe detalii absurde. Mesmer, magnetizatorul, obţinea o poziţie „cheie" în cursul şedinţelor de magnetizare, aşezându-se cu spatele la Steaua Polară, adică în „direcţia de circulaţie a fluidului astral", fixa ochii pacientului, prindea genunchii lui între genunchii săi, mâinile lui între mâinile sale şi apoi trecea la aplicarea „paselor" (de la cap spre membre şi bazin) şi a sugestiilor verbale. (v. metode de inducţie hipnotică). Procedura continua, în unele cazuri, ore în şir până la apariţia „crizei nervoase" constând într-o agitaţie convulsivă ce se muta dintr-un loc în altul al corpului, magneţii aplicaţi determinând, în opinia magnetizorului, adevărate „maree artificiale" considerate de Mesmer drept semnul cert al vindecării şi, respectiv, al acţiunii benefice, salutare, exercitate asupra pacientului.

Explicaţia pe care Mesmer o dădea metodei de tratament utilizate de el consta în convingerea sa fermă că magnetismul animal va produce în organism un fel de „flux şi reflux artificial" care determină armonizarea sau reamornizarea activităţii nervoase.

Că în sistemul nostru planetar există o influenţă reciprocă între diversele planete este un fapt demonstrat de astronomie, de astrofizică etc., însă mai puţine lucruri ştim asupra modului în care planetele sistemului solar influenţează asupra organismelor biologice. Se cunoaşte, de exemplu, că peste 80% din structura corpului uman are în compoziţia sa apă biologică. Spunem *apă biologică* deoarece considerăm că apa structurală a organismului uman se pare că nu are aceeaşi organizare şi acelaşi mod de a se comporta biofizic ca apa obişnuită.

F. A. Mesmer (1734-1815)

Se presupune că „luna plină" influenţează corpul uman, determinând în sau asupra acestuia un mini-flux, ceea ce ar avea drept consecinţă faptul că inima pompează sângele mai rapid, tensiunea arterială suferă o creştere uşoară, apar mai frecvent cefaleea, insomnia, stările de nervozitate şi dorinţa de tandreţe, de mai multă simpatie şi că în plus, aceasta ar favoriza la femei o eventuală concepţie. Este desigur greu să admitem toate acestea, după cum nu este chiar aşa de uşor să le respingem, dacă avem în vedere că întreaga structură a corpului uman înmagazinează în interiorul său şi rezumă în fracţiuni de secundă sau în milionimi de secundă istoria întregii lumi, inclusiv a sistemului nostru planetar şi că reactivitatea fiecărui organism se află în relaţie cu aceste sisteme complexe de existenţă planetară. Putem afirma că omul nu este doar un univers, ci un întreg cosmos. (131, 251, 252)

Poate că Mesmer, cu intuiţia sa, a depăşit cu peste un secol epoca pe care o trăia, dar teoria sa asupra magnetismului - conceput atât de general - a forţat-o să intre într-un singur obiect - magnetul - şi să se rezume la acesta. Se pare că aici a fost greşeala sa, atunci când considera că, înlocuind magneţii adevăraţi cu alţii falşi, efectul produs a fost acelaşi. Acolo unde nu i-a apărut rolul sugestiei, el a impus ideea că omul transmite un fluid universal pe care-l introduce în

nimic nu dovedeşte existenţa fluidului magnetic animal. Convulsiile, conchidea comisia, erau provocate în special de trei cauze: *imaginaţia, imitaţia şi atingerea:*

„Imaginaţia fără magnetism produce convulsii... Magnetismul fără imaginaţie nu produce nimic". În urma acestei anchete, teoria şi practica magnetismului au fost interzise.

Redăm, pentru valoarea sa de document privind metodele aplicate de Mesmer, un fragment din raportul lui Bailly adresat Academiei de Ştiinţe din Paris, în care se relatează următoarele constatări:

„În mijlocul unei săli mari, unde draperii mari nu lasă să pătrundă decât o lumină foarte slabă, se găseşte un ciubăr circular din lemn de stejar, înalt de 30-40 cm: acesta este aşa-numitul *baquet* (hârdău). Fundul acestuia este plin cu un prim rând de sticle pline cu apă, aşezate cu gâtul la centru şi suportând un al doilea rând de vase asemănătoare, cu gâtul întors spre circumferinţă (în afară); toate plutesc în apă, care umple pe jumătate hârdăul (ciubărul) şi în care s-au cufundat pilitură de fier, sticlă pisată şi alte obiecte mici, fără să se electrizeze sau să se magnetizeze nimic. Apa nu este chiar necesară şi se poate opera fără umiditate.

Capacul este străbătut de un număr mare de găuri, de unde ies bucăţi cotite şi mobile de fier pe care bolnavii trebuie să le aplice, apucându-le cu mâinile, pe punctele unde au dureri.

Într-un colţ al sălii, un *piano-forte* sau o armonică cântă armonii în ritmuri variate, mai ales spre sfârşitul şedinţelor. Se adaugă la acestea, uneori, cântece vocale. Uşile şi ferestrele bine închise menţin semiobscuritatea în sală. Bolnavii se aşază în linişte, în mai multe rânduri concentrice, în jurul baquetului; fiecare are bara lui de fier în mână şi'o frânghie petrecută în jurul corpului îi uneşte pe unii cu alţii. Degetele unindu-se la dreapta şi la stânga, şi anume degetul mare drept între degetul mare şi arătătorul vecinului, formează un al doilea lanţ destinat să completeze acţiunea reciprocă a asistaţilor; atunci într-adevăr, strângând degetul mare pe care fiecare îl ţine aşa, impresia primită se transmite de la stânga la dreapta şi circulă în cerc. Toţi cei care magnetizează au în mână o vergea de fier, lungă de 27-30 cm. Dacă vreun suferind cere să bea, i se serveşte o limonadă cu lămâie, în care este dizolvat bitartrat de potasiu.

În acest timp, infuenţa magnetică începe să se simtă: atunci, bolnavii oferă un tablou foarte variat; unii sunt liniştiţi şi nu simt nimic, alţii tuşesc, scuipă, simt o durere uşoară, o căldură locală sau generală (universală) şi au sudori; alţii sunt agitaţi şi chinuiţi de

vorbindu-şi cu afecţiune şi îndulcindu-şi convulsiile lor. Toţi supuşi aceluia care-i magnetizează, în zadar se găsesc într-o amorţeală aparentă, vocea sa, privirea sa, un semn îi scoate din această amorţeală. Nu se poate împiedica cineva de a nu recunoaşte, după aceste efecte constante, o mare putere care agită pe bolnavi, îi stăpâneşte şi al cărei depozitar pare a fi cel ce magnetizează. Această stare convulsivă este numită criză. S-a observat că în numărul bolnavilor în criză erau multe femei şi puţini bărbaţi; că aceste crize se stabileau după una sau două ore şi că de îndată ce una era stabilită toate celelalte începeau succesiv şi peste puţin timp" (apaud 190 p. 31).

Cu referire la metodele întrebuinţate de Mesmer pentru a induce sugestiv hipnoza, amintim unele elemente de gândire mitico-magică, de astrologie etc., elemente care vin din negura timpului şi care au fost practicate de întreaga omenire veacuri de-a rândul.

Determinarea sugestiei s-a făcut în decursul veacurilor folosind cele mai diverse locuri, obiecte etc., cu valoare terapeutică. Forţele supranaturale benefice sau malefice au fost invocate în cazul explicării apariţiei bolii şi invocate pentru vindecarea lor. Mesmer a folosit magnetismul universal.

Magnetizarea copacilor de către Mesmer ţinea de o veche credinţă conform căreia se poate trece boala de la un om la un arbore. Această credinţă, scriau J. Camus şi Ph. Pagniez, n-a dispărut încă nici astăzi. Talismanele încărcate cu fluid magnetic au fost primele folosite în metodele terapeutice ale magnetismului de asemenea (58).

Aceiaşi autori citează, după Sprengel, că Gilbert al Angliei, în anul 1510, preconiza pentru tratamentul letargiei plasarea unei porcine sub patul bolnavului pentru a face să treacă boala, prin transplantare, de la om la animal.

Totuşi, cu toate aceste elemente de gândire primitivă, magnetismul lui Paracelsus cu presupusul *arché* pe care-l posedă fiecare fiinţă, ca un fel de principiu vital, şi care interacţionează cu fluidul universal şi cu *arché-ul* altor fiinţe, putând să-l atragă şi să acţioneze asupra lor, în gândirea şi în practica lui Mesmer a dus la naşterea hipnozei, aşa cum este concepută aceasta în prezent, dar asupra căreia mai planează încă misterul, magicul sau miticul, cel puţin în mintea unor oameni neiniţiaţi şi, îndeosebi, în mediile subculturale sau la tinerii adolescenţi încă nematurizaţi intelectual etc.

Pe de altă parte, impoziţia mâinilor pe umerii bolnavilor, atingerea lor cu bagheta pe care Mesmer o purta nu era o metodă

nouă. Iisus Hristos vindeca bolnavii tocmai prin impoziția mâinilor. Sfântul Apostol Marcu scria: „Toți cei care suferiți de vreo boală veniți la el pentru a vă atinge". Forța cuvântului a fost evidențiată atunci când bolnavului care nu putea merge Iisus i-a spus: „I-ați patul și umblă!" Însuși Iisus, pentru vindecarea unor bolnavi, efectua aplicații repetate ale forței sale curative, la fel ca și în cazul hipnozei (175).

În fine, sugerarea crizelor ca semn al acțiunii benefice a aplicării magnetismului, sunt asemănătoare celor cunoscute și la populațiile musulmane din Algeria, de la Aisana sau Amarin, și analoage stărilor convulsionare de la Saint-Médard din Franța Evului Mediu. La Tripoli s-au cunoscut un mare număr de *Medidub*, adică de indivizi care prezentau de asemenea stări convulsive prin care scăpau de duhurile rele ce-i posedau. În vechiul Peru, s-au cunoscut magicieni care profetizau în timpul convulsiilor și care erau venerați de popor și disprețuiți de cei din clasele superioare. În Brazilia, nu era permis unei persoane să se ocupe de medicină și de vrăjitorie dacă nu era născută sau nu devenea o epileptică cu crize convulsive (175). De toate acestea desigur că nu poate fi acuzat Mesmer. În fond, aceasta era atmosfera cultural-științifică a epocii pe care o trăia, epoca puternic impregnată „cantaridic", ca și de „pasiunea pentru științele oculte, pentru magie albă și neagră", așa cum o caracteriza St. Zweig (286). Același autor, referindu-se la unele vindecări miraculoase, notează: „De-abia s-a răspândit vestea despre repetatele tămăduiri miraculoase la mormântul arhidiaconului din Paris, în cimitirul de la Saint-Médard, și mii de cetățeni fac strajă acolo, fiind apucați de convulsii extatice. Nici o ciudățenie nu părea atunci prea smintită, nici o minune îndeajuns de minunată - și nicicând șarlatania n-a avut o viață mai ușoară, în acea epocă totodată rațională și dornică de senzațional, care își cumpără orice excitație a nervilor, care jură, grăbită, pe orice nerozie îndrăzneață, care cade victimă - credul-incredulă - oricărei scamatorii. În această atmosferă, un medic izbutește din capul locului cu o nouă „metodă universală".

Dar Mesmer, trebuie să precizăm mereu, nu vrea nicidecum să exploateze „filonul de aur din mina prostiei omenești..." (286).

În *Tratatul cu privire la magnetismul animal* redactat în 1799, în limba franceză, Mesmer notează următoarele:

„Magnetismul animal nu este ceea ce înțeleg medicii prin leac secret. E o știință ce-și are cauzele, consecințele și regulile ei. Știu: totul este necunoscut până în prezent. Dar tocmai de aceea, ar fi un

Puységur a continuat să scrie, să-şi facă adepţi, a creat „Societatea magnetizatorilor", „Societăţile Armoniei" în diverse oraşe în Franţa, ca de exemplu Strasbourg, Metz, Nancy.

Puységur îşi rezumă concepţia şi experienţele sale în lucarea intitulată *Mémoire pour servir à l'histoire et à l'établissement du magnétisme animal* (1784), carte despre care Ch. Richet (*L'homme et l'intelligence*) consemna următoarele: „Această carte este de un mare interes. Ea a fost scrisă de un om credul şi cuprinde destule fapte care vor fi utile să fie cunoscute. Astăzi , din punctul de vedere al simulării, nimic nu mai apare curios decât a regăsi în cartea lui Puységur tot ce au descris, fără a cunoaşte opera iniţială, experimentatorii moderni şi contemporani"(p.543).

Această precizare a lui Ch.Richet are în vedere relatarea lui Puységur despre acel bărbat care atins în starea de hipnoză vorbea, cânta, se preocupa de problemele sale care-i erau indicate mental. Tocmai această comunicare mentală n-a putut fi demonstrată de contemporanii săi. Credinţa sa în fluidul animal s-a păstrat, dar, spre deosebire de Mesmer, contele de Puységur nu se preocupa decât doar de vindecarea bolnavilor. Un alt element care se cuvine a fi subliniat este că dehipnotizarea se realizează de către Puységur fie atingând pleoapele celui hipnotizat, fie trimiţându-l să îmbrăţişeze arborele prin care intrase în hipnoză. Se confirmă aici ceea ce Dumanpallier afirmase: „agentul care face şi desface".

Petitin (1787) este unul dintre hipnotizatorii care a contribuit în mod esenţial la studiul catalepsiei hipnotice. Autorul clasifica stările cataleptice în patru mari categorii dintre care amintim:

1. catalepsia cu somnambulism; 2. catalepsia extatică şi 3. catalepsia isterică. În stările cataleptice autorul constată absenţa sensibilităţii generale sau absenţa parţială a sensibilităţii. În acelaşi timp înregistrează că aceste fenomene de perturbare a sensibilităţii urmează în genere mâna care le atinge. Un alt element costatat de Petitin a fost acela că în cursul stărilor cataleptice subiectul aflat în hipnoză discută cu uşurinţă cu hipnotizatorul, deşi pare complet izolat de mediul ambiant, acest comportament atestând în fond trăsăturile particulare descrise de alţi autori în cadrul somnambulismului provocat.

În acelaşi timp, acţionau *partizanii curentului spiritualist.* Chevalier Barbarin, negând posibilitatea transmiterii unei substanţe sau fluid de la magnetizat la magnetizator, afirmă doar o transmitere pur sufletească a voinţei într-o conştiinţă străină. „Croyez et veuillez",

această este formula magică a spiritualiştilor pe care o vor prelua mai târziu integral *Christian Science, Mind Cure* şi *Dr.Coué.*

Deleuze (n.1753), un alt continuator al lui Mesmer, om instruit, bibliotecarul Muzeului din Paris, păstrează şi rămâne credincios teoriei fluidiste a lui Mesmer, însă respingând conceptul unui fluid universal, el admite că există un fluid individual, emanaţie a substanţei nervoase a magnetizatorului ca rezultat al mobilizării voinţei, fenomen care ar fi un fel de secreţie a eului corporal, emanaţie uneori vizibilă. În această epocă, apariţia lui Deleuze şi publicarea lucrării sale, (89) *Histoire critique du magnétisme animal* (prima ediţie în 1813, a doua în 1819) constituie, după o perioadă de stagnare a mesmerismului, o intervenţie salutară, „un noroc, pentru o doctrină atât de rău famată, cum scrie Ber. Acelaşi autor, raportându-se la Deleuze, remarca faptul că mesmerismul a găsit în el „un apărător onorabil, savant, judicios, moderat în opiniile sale, unul din acei patroni care dau timizilor curajul de a-şi mărturisi credinţa lor". Expunându-şi tehnica de inducere a hipnozei (v. *Inducerea hipnozei* - metoda Deleuze) nota, rezumând în cartea amintită, adevărurile şi erorile magnetismului, aşa cum se poate observa din cele ce urmează, observaţii valabile sau nu, cel puţin parţial, pentru diversele opinii şi curente, ca şi pentru unii cercetători care s-au inspirat din teoria şi practicile mesmerismului şi somnambulismului timp de aproape două secole:

„Când magnetismul produce somnambulism, fiinţa care se află în această stare capătă o extensiune prodigioasă în facultatea de a simţi; multe din organele sale exterioare, de obicei cele ale văzului şi auzului, sunt atipite şi toate senzaţiile ce depind de el se efectuează în interior. Există în această stare un număr infinit de nuanţe şi de varietăţi; dar pentru a le judeca mai bine, trebuie s-o examinăm în cea mai mare îndepărtare a sa de starea de veghe, trecând sub tăcere ceea ce experienţa n-a constatat.

Somnambulul are ochii închişi şi nu vede cu ochii; el nu aude deloc cu urechile, dar el vede şi aude mai bine decât omul treaz, el nu vede şi nu aude decât pe aceia cu care el este în raport. El nu vede ceea ce priveşte şi nu priveşte *în mod obişnuit decât obiectele asupra cărora îi este îndreptată atenţia sa.*

El este supus voinţei magnetizatorului său pentru toate cele care nu-i pot face rău şi pentru tot ceea ce nu contrariază în el ideile de dreptate şi de adevăr.

El simte voinţa magnetizatorului său.

El percepe fluidul magnetic.

El vede sau, mai mult, el simte interiorul corpului său şi pe cel al altora; dar el nu remarcă în mod obişnuit decât părţile care nu sunt în stare naturală şi care tulbură armonia.

El regăseşte în memoria sa lucruri pe care le uitase în timpul veghii.

El are previziuni şi presenzaţii care pot fi eronate în mai multe împrejurări şi care sunt limitate în întinderea lor.

El se exprimă cu o uşurinţă surprinzătoare.

El nu este deloc fără vanitate.

El se perfecţionează prin el însuşi, într-un oarecare timp, dacă este condus cu înţelepciune.

El se rătăceşte dacă este rău dirijat.

Când el reintră în starea sa naturală, el pierde amintirea tuturor senzaţiilor şi a tuturor ideilor pe care le avusese în starea de somnambulism, astfel că cele două stări sunt tot atât de periculoase şi una şi alta, dacă somnambulul şi omul lucid erau două fiinţe diferite.

Din concursul acestor două circumstanţe rezultă fenomenele singulare care au condus pe unii magnetizatori entuziaşti a vedea în această stare acţiunea sufletului degajat de materie, sau chiar o comunicare cu inteligenţele celeste. Dar nu se câştigă nimic prin recurgerea la astfel de ipoteze: trebuie să se mărginească la a observa faptele şi a cerceta dacă nu există un principiu care să le lege".

Şi tot Deleuze adăuga la cele de mai sus, „cu destul de multă dreptate":

„Diversele caractere pe care le-am atribuit somnambulismului se găsesc rar reunite în acelaşi subiect, ultimul (uitarea la trezire) este singurul constant şi distinge esenţial somnambulismul. Astfel, există somnambuli care au ochii deschişi, care ascultă foarte bine cu urechile, care sunt, chiar, în raport cu toată lumea; există unii la care, o singură facultate se află atinsă şi care, de altfel, nu au decât senzaţii confuze; există unii care nu se exprimă decât cu multă dificultate etc. Dar, până în prezent, nu s-a observat nici unul singur care, fiind treaz, să conserve amintirile a ceea ce el a simţit în starea de somnambulism.

Această împrejurare este cu atât mai importantă cu cât ea *stabileşte o linie de demarcaţie destul de pronunţată între somn şi somnambulism, între senzaţiile somnambulilor şi vise.*

Toate ideile pe care le-a avut în timpul cât a dormit şi de care-şi aminteşte fiind treaz nu sunt decât vise. Astfel, departe ca observarea

fenomenelor somnambulismului să conducă la a crede în vise, ea tinde să distrugă această credinţă; ea explică chiar pentru ce unii medici celebri în antichitate au asigurat că, în cursul somnului, sufletul este mai luminat şi că el prezintă suferinţele de care trupul este ameninţat. Cei care au observat somnambulismul sunt cei care nu au distins această stare a somnului obişnuit.". (89. 90)

La această sinteză a somnambulismului pe care Deleuze a studiat-o şi pe care am expus-o în cele de mai sus, ar fi de adăugat că autorul „Istoriei critice a magnetismului animal" citează două cazuri de dedublare a personalităţii care pot apărea şi în somnambulismul hipnotic.

Dar, aşa cum se exprima Gilles de la Tourette, o lumină formidabilă apare pe cerul pur atunci când magnetismul fusese abandonat de revoluţia franceză. Această apariţie este reprezentată, în opinia sa, de abatele José Faria (1755-1819), a cărui lucrare *De la cause de sommeil lucide ou étude de la nature de l'homme* apare la Paris în 1819.

Despre abatele De Faria - născut în Indiile Orientale, de unde şi numele de brahmanul Faria - vorbeşte generalul Noizet care, întorcându-se de la Seghedin unde fusese reţinut, participă ca spectator la Paris, pe strada Clichy, unde, într-o clădire de lângă Grădina Tivoli, abatele De Faria efectua şedinţe de somnambulism.

De Faria, aşa cum reiese din scrisoarea lui Noizet adresată lui Jules Clarette, era un bărbat „înalt şi frumos, cu părul negru pe jumătate grizonat, cu pielea bronzată, figura alungită, nasul coroiat, ochii mari şi strălăcitori..." El era indian portughez, preot la Goa.

Înainte de efectuarea practică a şedinţelor de somnambulism, el citea monoton de pe un manuscris, expunând sistemul său. „El insista aici - scrie Noizet - asupra acestui punct că, în toate faptele pe care el le produce, nimic nu vine de la el însuşi, ci depind în mod unic de subiectul asupra căruia el operează şi a cărui convingere era singurul principiu al tuturor efectelor obţinute. El respinge de asemenea, cu forţă, că acţiunea unui demon ar fi, în un oarecare fel, în fenomenele care se produc şi, mai mult, nu admitea influenţa unui fluid magnetic oarecare".

Hirsutul şi „încăpăţânatul bărbat", aşa cum îl caracterizează Noizet, care a corectat laborioasa lucrare a abatelui, considera că „somnul lucid" se poate instala numai la persoanele predispuse şi că cei mai buni somnambuli se dovedesc a fi femeile, îndeosebi cele anemice sau cu trăsături conversive. De asemenea, accentua în mod

Sufletul afectiv şi magnetismul animal

G.W.F. Hegel, în „Filosofia spiritului" (126), arată că „Toate concepţiile finite ale spiritului... au fost înlăturate, parte datorită imensei transformări pe care a suferit-o în genere filosofia, în timpurile mai noi, pe de altă parte - din latura empirică - prin apariţia fenomenelor magnetismului animal care zdruncină gândirea finită" (p.10) şi că magnetismul animal a determinat „înlăturarea concepţiei neadevărate finite, pur intelectuale a spiritului. Acest efect l-a avut acea stare miraculoasă, cu deosebire în ceea ce priveşte considerarea laturii naturale a spiritului" (p.10). Magnetismul animal a determinat intelectul să cunoască nu numai activităţile conştiente şi determinările naturale ale spiritului, dar să sesizeze „desprinderea spiritului de limitele spaţiului şi timpului şi de toate relaţiile finite, pe care o constatăm în fenomenele acestei magnetizări", fenomen „ce are înrudire cu filosofia şi care, înfruntând, cu toată brutalitatea, un fapt definitiv, scepticismul intelectului, face necesară înaintarea de la psihologia obişnuită la cunoaşterea prin concept, proprie filosofiei speculative, pentru care singur magnetismul animal nu mai este o minune de neînţeles" (p.13). În acest context intelectul este forţat să admită că îşi pierde sensul, considerarea fixă „a spiritului de loc şi de timp, ca şi legătura intelectuală a cauzei şi efectului" şi înţelegerea „şi înălţarea spiritului deasupra diversităţii şi deasupra relaţiilor exterioare ale acesteia, - înălţare care, pentru intelect, rămâne o minune de necrezut" şi care „se manifestă înlăuntrul existenţei sensibile însăşi" (p.12). Hegel adaugă însă că *„...ar fi cu totul nebunesc a vedea în fenomenele magnetismului animal o ridicare a spiritului, chiar deasupra raţiunii sale conceptuale, şi a aştepta de la această stare dezvăluiri în ceea ce priveşte veşnicul* (subl. ns. - M.Ş.), mai înalte decât acela pe care ni le împărtăşeşte filosofia - pe când *starea de magnetizare trebuie socotită, dimpotrivă, drept o boală şi decădere a spiritului chiar sub conştiinţa obişnuită, întrucât în această stare spiritul renunţă la gândirea sa, care se mişcă în distincţii determinate şi se opune naturii*"(subl. ns. - M.Ş.), deşi în

cursul magnetizării se desprinde, cum se afirma mai sus, de „limitele spațiului și timpului și de toate relațiile finite" (p.13).

Ceea ce ne interesează aici, din punctul de vedere al hipnozei, este îndeosebi conceptul lui Hegel despre suflet, care este inclus în spiritul subiectiv.

Spiritul subiectiv, în opinia lui Hegel, este structurat în trei componemte esențiale: sufletul, conștiința și spiritul ca atare.

Există o comuniune între suflet și corp care, pentru rațiune și conștiință, apare ca un mister pe care nu-l poate pătrunde. Această comuniune, ca unitate a „gândirii și ființei... constituie deja intuiția fundamentală a gândirii orientale" (op.cit., p.45) și „aceeași unitate a gândului și a ființei o găsim în *nous* la Anaxagoras", iar panteismul, la rândul său, „nu face pasul la diviziune și sistematizare" (op.cit., p.45).

În fapt, „posibilitatea comunității dintre suflet și corp este cu totul naturală (p.47), „eul fiind simplu un abis al tuturor reprezentărilor", de obicei el este opus corpului, deși această opoziție se săvârșește în substanța sufletului, încât această comuniune suflet-corp apare ca o idealitate a ceea ce este materie dependentă a sufletului de ceea ce se numește corp, după cum invers, corpul nu este independent de idealitatea sufletului, a reprezentării și conștiinței care survine în momentul individualizării, al raportării conștiente la altul. În această perspectivă, sufletul este universalul particularizat în corporal, de care nu poate fi separat, influiențându-se și determinându-se reciproc în „baza unității organice a lor" (p.48).

„Față de macrocosmosul naturii luat laolaltă, sufletul poate fi numit microcosmosul în care macrocosmosul se contractă și prin aceasta își suspendă ființarea sa în dispersiune". Dar, așa cum se exprimă Hegel, „Sufletul se află la mijloc, între natura, care se găsește înapoia lui, pe de o parte, și lumea libertății etice, pe de altă parte, care se străduie să se smulgă din spiritul natural". Omul are o viață cosmică, siderală și tehnică. „Animalul trăiește esențial în această simpatie; caracterul specific al lui, ca și dezvoltările lui particulare, atârnă de ea, - la multe dintre ele în întregime, totdeauna mai mult sau mai puțin. La om, legăturile acestea își pierd cu atât mai mult din importanță cu cât el este mai civilizat și, prin urmare, cu cât mai mult starea sa generală este așezată pe o bază spirituală liberă" (p. 52) însă, precizează Hegel, „viața universală a naturii este totodată și viața sufletului, că sufletul participă prin simpatie la viața universală" (p.52-53). De aici nu urmează că trebuie să facem din viața universului „obiect suprem al științei privitoare la suflet" deoarece „...

activitatea spiritului constă, esenţial, tocmai în faptul de a te înalţa deasupra captivităţii în pura viaţă a naturii, de a te sesiza în independeţa sa, de a supune lumea gândirii tale, de a crea lumea..." (p.53).

Sufletul sau, aşa cum i-am zice noi, structurile biopsihice - arhi şi paleopsihice - nu sunt absolut independente de influenţele terestre, sufletul natural „trece în viaţa lui prin dispoziţia anotimpurilor, ca şi a momentelor zilei", întrevăzându-se astfel ceea ce azi denumim *bioritmologie*. Sufletul este în sine totalitatea naturii (p.124) şi vibrează prin componentele sale afective, vegetativ-corporale, la viaţa telurică şi universală, cu atât mai mult cu cât trăieşte mai ales la nivelul reprezentărilor şi a unei conştiinţe de sine elementară. În această trăire, „sufletul afectiv", datorită trupului, realizează inconştient integrarea simţurilor, iar mişcările sufletului devin nemijlocit mişcări ale corporalităţii..." (p.110). Mesajele aduse de simţurile externe sau interne, cu întreaga şi complexa lor biosemantică, „sunt atât pentru suflet, cât şi pentru întregul trup, parte folositoare, parte păgubitoare şi chiar vătămătoare" şi se precizează în altă parte că „... la rândul ei, gândirea, în măsura în care e ceva temporar şi aparţine individualităţii nemijlocite, are şi ea o manifestare trupească, este simţită şi anume, mai ales în cap, în creier, în genere în sistemul sensibilităţii, al fiinţării-în-sine simple, universale a subiectului sensibil" (p.113). Sufletul afectiv este, pe de altă parte, „subiectul şi punctul central al tuturor determinărilor de conţinut - putere ce domneşte nemijlocit peste lumea sentimentului" (p.119), el are „... un conţinut care nu ajuns încă, în dezvoltarea lui, până la separarea universalului şi a singularului, a subiectivului şi a obiectivului". Spre deosebire de conştiinţă care, în raport cu senzaţiile, îşi are independenţa sa, ridicându-se din forma singularităţii la cea a universalităţii, reţinând esenţialul din „materialul simţirii", eliminând ceea ce-i este indiferent sau accidental - operaţie prin care *„ce era simţit devine ceva reprezentat"*. Această transformare subiectivă a simţirii în reprezentare „poate merge până la *arbitrar şi ireal*". Hegel precizează că: „Între *conştiinţa ajunsă la reprezentare*, pe de o parte, şi *simţirea nemijlocită*, pe de altă parte, se află, la *mijloc*, *sufletul* care are *sentimentul* sau *presentimentul* de sine însuşi în *totalitatea şi universalitatea sa*" (p.119).

Subiectivitatea simplă, ce se raportează la sine şi nu numai pentru sine, ce se exprimă în eu, sufletul pe prima treaptă fiind „prins în

visarea şi *presentimentul vieţii* sale *concrete naturale*" ... „treapta întunericului spiritului, întrucât determinaţiile sale nu se dezvoltă în conţinut conştient şi intelectual" (p.125). Pe de altă parte, „... sufletul devine maestru peste *individualitatea* lui *naturală*, peste *corporalitatea* sa, o coboară la nivelul de *mijloc* ascultând de el şi proiectează conţinutul totalităţii sale substanţiale, în masura în care nu aparţine corporalităţii lui afară de *sine*... se manifestă în libertatea abstractă a eului şi devine astfel *conştiinţa*" care „în forma lor liberă... acţionează deja în sufletul afectiv".

Hegel subliniază că „Individul afectiv este *idealitatea simplă*, subiectivitatea simţirii. Ceea ce rămâne de înfăptuit este ca substanţialitatea lui, împlinirea lui fiind numai în sine, el să şi-o *pună* ca subiectivitate, să se ia în posesie pe sine şi să devină pentru sine, ca putere peste el însuşi. Sufletul, ca afectiv, nu mai este individualitate doar naturală, ci individulitatea interioară; această *fiinţare-pentru-sine* a lui care, în totalitatea doar substanţială, este întâi formală, trebuie să devină independentă şi să fie eliberată" (p.123) prin conştiinţă şi judecată.

Dar sufletul afectiv, ajuns pe treapta visului şi presentimentului, coexistă pe prima treaptă a sufletului afectiv cu dezvoltarea lui ca judecată şi conştiinţă, *„pătrunzându-se* şi continuând mai mult sau mai puţin, una în sânul celeilalte; caracteristica acestei trepte stă tocmai în faptul că aici conştiinţa tulbure, subiectivă, redusă la presentiment nu a fost pusă în *opoziţie directă* cu conştiinţa liberă, obiectivă, adică rezonabilă - şi ea se află mai degrabă cu aceasta, într-un raport de simplă *diferenţă*, rămânând deci *capabilă să se amestece* cu conştiinţa rezonabilă" (p.128). Cele două laturi „se află încă în relaţie *naivă* una faţă de alta". Această relaţie particulară, naivă este ceea ce Hegel denumeşte *„raportul magic al sufletului afectiv*", prin care „se desemnează un raport lipsit de mijlocire a interiorului la ceva exterior, la altul în genere; o putere magică este aceea a cărei acţiune nu e determinată potrivit legăturii, condiţiilor şi mijlocirilor raporturilor obiective; o astfel de putere, acţionând fără mijlocire, este însă *„sufletul afectiv* în nemijlocirea lui" (p.128).

Este un fapt interesant că acest „raport magic" în dezvoltarea individualităţii şi, îndeosebi, a personalităţii reprezintă un fenomen normal, „este un moment al vieţii obiective", aceasta este „ceva ce *nu trebuie să fie ceva patologic*, ci, dimpotrivă, este ceva ce revine cu necesitate şi omului sănătos". Această primă formă a „raportului magic al sufletului cuprinde, în opinia lui Hegel: 1.*Visul natural*;

2.*Viaţa copilului în trupul mamei* şi 3. Raportarea vieţii noastre conştiente la viaţa noastră internă, ascunsă, la natura noastră spirituală, determinată, adică la ceea ce a fost numit *geniul* omului" (p.130). Dar numai această primă formă a raportului magic sub toate cele trei aspecte poate, în anumite condiţii, să apară ca o cufundare a individului în viaţa sa afectivă şi ca o renunţare la existenţa sa, fiinţând ca spiritualitate, ceea ce are ca urmare o comportare esenţial afectivă. El nu se mai comportă ca o *făptură dublă* - cea care se ştie pe baza experienţei individuale generale şi pe de altă parte, ceea ce este în interiorul său, determinat în mod *particular*.

Pe prima treaptă a raportului magic şi, îndeosebi, în sensul *magiei absolute* - adică al magiei spiritului ca atare - se exercită o influenţă magică asupra unui alt spirit *prin* mijlocirea gândirii, intuiţiei, limbă, gest. În acest context, copilul este influenţat în sensul magiei absolute *nemijlocit* de spiritul adulţilor în mijlocul cărora se află. Acelaşi fenomen se petrece „între persoanele adulte, un spirit superior exercită asupra spiritelor mai slabe o constrângere magică; astfel, de pildă, Lear asupra lui Kent, care se simte irezistibil atras de către nenorocitul rege fiindcă, în chipul acestuia, el pare să vadă ceva ce - spune Kent - „te face să spui stăpân".

Aceleaşi fenomen, adăugăm noi, se petrecea atunci când mulţimea acorda marilor prsonalităţi puteri magice (regi, papi, preoţi etc.), vindecându-se numai la simpla atingere, fie şi cu piciorul. Un asemenea *raport magic incoştient*, ce ţine de „raportul magic al sufletului afectiv", *se petrece în relaţia dintre cel hipnotizat şi hipnotizator* care, fie că este supraevaluat, ca posedând o putere specială, fie că posedă o putere de a vrăji.

În fine, „Privind mai de aproape lucrurile - scrie Hegel - magia *cea mai lipsită de mijlocire* este aceea pe care o exercită spiritul individual asupra *propriei* corporalităţi, prin faptul că face din aceasta executorul supus şi docil al voinţei sale" (p.129). Ar fi aici de amintit doar autohipnoza, fie ea şi în stare de veghe. „Dar şi faţă de *animale*. omul exercită o constrângere magică lipsită de orice mijlocire. întrucât acestea nu pot suporta privirea omului" şi că de această particularitate se leagă hipnoza animală.

Forma afectivă a individului cufundat în aceasta, prinsă în „raportul magic al sufletului afectiv", duce la renunţarea la existenţa sa ca spiritualitate, ceea ce are ca primă consecinţă, în ceea ce priveşte *conţinutul*, „că în somnambulism, numai cercul lumii determinate individual, al intereselor particulare şi al raporturilor

de amoniac cu bărbia, iar mai târziu, mirosul a fost transferat la nivelul călcâiului şi apoi la piciorul întreg. În raport cu mirosurile agreabile rămânea imobilă, surâdea şi respira rapid.

La una din pacientele noastre, adusă în stare de hipnoză, i s-a aplicat pe talpa piciorului o soluţie de zahăr şi solicitând ce gust are ne-a precizat: "Simt în gură şi pe limbă un gust dulce, de zahăr mi se pare".

În 1808, Petetin a studiat 8 femei în stare cataleptică, la care simţurile externe erau transferate epigastrului, degetelor de la picioare şi mâini.

În 1840, Carmagola raportează cazul unei fete de 14 ani care vedea cu mâna şi citea în întuneric.

Despine dă exemplul unei paciente numită Estelle de Neuchâtel la care, în urma unei pareze posttraumatice, adusă în stare de hipnoză, s-a realizat transferul auzului la mâini, coate, umeri, iar în cursul crizelor letargice, la nivelul epigastrului.

Dr.Angonoa a studiat pe numita G.L. de 40 de ani care, în stare somnambulică,vedea cu ceafa şi distingea mirosurile cu dosul mâinii. Mai târziu, văzul şi auzul s-au transferat la nivelul epigastrului. Un alt pacient al aceluiaşi medic vedea cu ceafa şi epigastrul, iar în stare hipnotică somnambulică simţea mirosurile cu picioarele.

Tot in stare hipnotică s-a realizat vederea obiectelor cu pleoapele închise.

O singură observaţie se poate face în raport cu cazurile relatate mai sus şi anume dacă nu care cumva este vorba de halucinaţii extracampine vizuale când bolnavul vede cu ceafa, iar noi am descris asemenea cazuri într-una din lucrările noastre despre halucinaţii (259). De asemenea, aceleaşi observaţii pentru celelalte cazuri de transpoziţii senzitive sau senzoriale.

Incredibil! Totuşi fenomenul merită a fi cercetat şi demonstrat în mod indubitabil. Sunt multe lucruri pe care nu le cunoaştem încă, dar de aici nu trebuie să decurgă în mod implicit şi refuzul absolut în ceea ce ni se comunică. Un mister rămâne fapt ca atare până în momentul în care oamenii înlătură vălul necunoaşterii care-l făcea inaccesibil cunoaşterii raţionale. Din acest punct de vedere, fiinţa umană, şi nu numai ea, este încă înfăşurată de vălul multor mistere, încât *homo universalis* în manifestările sale particulare este *homo magicus* şi va rămâne mult timp aşa în adâncul fiinţei sale în raport cu universul, fiecare om - mai mult sau mai puţin conştient - stabileşte cu lumea sa

şi instituie faţă de sine şi de lume *sentimentul sacrului* în simbioză cu *sentimentul ştiinţific.*

Considerând condiţia umană sub raportul polivalenţelor sale infinite, vom înţelege că în manifestările sale particulare fiinţa umană este supusă logicii naturale care ascultă de legile pe care nu le cunoaşte logica noastră obişnuită, guvernată de logica universală, infinit valentă, logica naturală a fiecărei fiinţe umane realizează emergentiv structuri nongenetice care se pot avânta spre înţelegerea universalului sau dimpotrivă de la acest nivel aureolat de cosmosul de deasupra noastră, de cel al conştiinţei, să realizeze imergentiv metamorfoze în structurile primare, care pot să pară de domeniul miticului şi fantasticului, întrupat în ceea ce este particular fiecărei individualităţi.

A pătrunde în tainele acestui microcosmos, în care este condensat întregul cosmos, este se pare calea regală de acces la acel *„cunoaşte-te pe tine însuţi"* - hipnoza fiind doar o cărare cu multe ramificaţii mărunte care te apropie sau te îndepărtează de calea regală a cunoaşterii adevărate a fiinţei umane, fie şi sub raportul infim a ceea ce înseamnă unitatea în marea sa diversitate.

3. A treia formă de manifestare a cunoaşterii nemijlocite pe care o descrie Hegel este "aceea în care, fără concursul vreunui simţ specific, şi fără intervenţia simţului comun, într-o parte numită a trupului, se naşte, dintr-o senzaţie nedeterminată, o presimţire sau intuiţie, o viziune a ceva ce, sub raport sensibil, nu este apropiat, ci se află departe în spaţiu şi timp, - viziunea a ceva viitor sau trecut. Deşi adesea este greu să deosebim viziunile pur subiective, care se raportează la subiecte neexistente, de cele care au ceva real drept conţinut al lor, totuşi deosebirea aceasta trebuie reţinută aici. Primul fel de viziuni apar, e adevărat, şi în somnambulism, dar mai ales într-o stare patologică precumpănitor fizică, de exemplu, în timpul febrei, - şi chiar cu conştiinţa trează. Un exemplu de o atare viziune subiectivă este acela al lui Fr. Nicolai, care vedea cu deplină claritate pe stradă, în stare trează, alte case decât cele aflate acolo în realitate, şi totuşi ştia că aceasta era doar o iluzie. Temeiul precumpănitor fizic al acestei iluzii poetice, la acel individ de altfel cu totul prozaic, s-a dat pe faţă când aplicându-i-se lipitori pe rect, iluzia a fost înlăturată.

În considerarea noastră antropologică trebuie să privim însă de aproape mai ales al doilea fel de viziuni, - acelea care se referă la obiecte prezente în mod real. Ca să înţelegem miracolul fenomenelor

de care e vorba, este necesar să reţinem, în ce priveşte sufletul, următoarele puncte de vedere:

Sufletul este ceea ce pătrunde totul, nu doar ceva ce există într-un individ particular; căci cum am mai spus mai înainte, el trebuie luat ca fiind adevărul, idealitatea a tot ce e material, a ceea ce e cu totul universal şi în care toate distincţiile sunt numai ca ideale, a ceea ce nu se află de o singură parte, în faţa Altuia, ci se întinde deasupra Altui şi îl cuprinde. Totodată însă, sufletul este individual, suflet determinat în particular; de aceea el are în sine determinaţii sau particularizări multiple; acestea apar, de pildă, ca tendinţe şi înclinaţii. Determinaţiile acestea, deşi deosebite între ele, sunt totuşi pentru sine doar ceva universal. Numai în mine, ca individ determinat, dobândesc ele un conţinut determinat. Aşa, de exemplu, dragostea faţă de părinţi,de rude, de prieteni etc. se individualizează în mine;căci eu nu pot fi prieten ş.a.m.d. în genere, ci în mod necesar, prietenul acesta, trăind cu aceşti prieteni, în locul acesta în timpul acesta şi în situaţia aceasta. Toate determinaţiile sufleteşti generale, individualizate în mine şi trăite în mine, constituie realitatea mea, - de aceea ele nu sunt lăsate la bună voia mea, ci dimpotrivă, alcătuiesc puterile vieţii mele şi aparţin fiinţei mele reale, în aceeaşi măsură în care capul şi pieptul meu aparţin fiinţei mele vii. Eu sunt acest întreg cerc de determinaţii; ele sunt una cu individualitatea mea; fiecare punct din acest cerc, - de exemplu împrejurarea că eu stau acum aici, - se arată străin de capriciul reprezentării mele prin aceea că este situat în totalitatea sentimentului meu de mine însumi, ca verigă a unui lanţ de determinări, sau este - cu alte cuvinte - îmbrăţişat de sentimentul pe care-l am de totalitate a realităţii mele.De această realitate a mea, de această lume a mea, eu am însă cunoştinţă în chip cu totul nemijlocit, cu totul pozitiv abstract, - întrucât deocamdată sunt numai suflet afectiv şi încă nu conştiinţă de mine însumi, trează şi liberă; căci aşa cum am observat deja, pe această treaptă eu nu am separat încă lumea, de mine, nu am pus-o ca ceva exterior, şi prin urmare conştiinţa mea despre ea nu este încă mijlocită prin opoziţia subiectivului şi *obiectivului şi prin suprimarea acestei opoziţii*".

În sufletul afectiv, după Hegel, sunt cuprinse atât cele moştenite pe cale genetică, cât şi cele dobândite prin experienţă personală încă necoştientizată, dar presimţită difuz ca eu corporal. Sufletul afectiv al lui Hegel cuprinde sufletul vegetal şi sufletul animal al lui Platon şi Aristotel şi prefigurează,dacă se poate spune astfel, inconştientul personal al lui Freud, ca şi inconştientul colectiv al lui Jung. Acesta

este sinele bogat în toate determinaţiile şi instanţele vieţii, cu toate profunzimile sale, acest sine care concentrează în el miliardele de ani de evoluţie a materiei vii, de la forma sa cea mai elementară şi până la om, şi în care s-au depozitat toate informaţiile trecute ale universului şi ale vieţii. Acest microcosmos rezumă în miliardimi de secundă miliardele de ani ai evoluţiei vieţii şi ale cosmosului şi cuprinde în el o facultate extraordinară: *capacitatea de anticipare*. Kant spunea în "Critica raţiunii practice", şi citãm din memorie, că cea mai elementară senzaţie posedă această capacitate de anticipare a unor evenimente ce se vor desfăşura într-un viitor mai mult sau mai puţin îndepărtat. În acelaşi timp, în sinele nostru sunt depozitate evenimente ale unui trecut de peste milioane sau miliarde de ani şi, dacă ar fi să ne exprimăm metaforic, parafrazând pe Gh.Marinescu, prin noi, oricând şi oriunde, vorbesc toţi moşii şi strămoşii noştri, de la prima moleculă proteică şi până la om în genere şi, respectiv, prin rudele noastre,însă nu vorbesc toţi deodată, ci pe rând, atunci când trebuie şi în funcţie de nevoile individualităţii. De la nivelul reacţiei enzimatico-moleculare şi până la nivelul conştiinţei de sine şi al conştiinţei spirituale, reacţiile anticipative se constituie ca o caracteristică a fiinţei umane, şi nu numai a fiinţei umane, *capacitatea de anticipare este o lege fundamentală a funcţionării vieţii biologice, a celei sufleteşti şi a celei spirituale. Aceasta este o funcţie emergentivă.*

O altă lege fundamentală este, alături de cea a anticipării, *legea destocării*, cea care permite omului în stare conştientă, dar mai ales inconştientă, să sondeze cât mai adânc memoria depozitată în fiecare individualitate, *lege cu funcţie imergentivă* care acţionează de la nivelul structurilor conştiente spre cele inconştiente şi de aici, până la nivelul structurilor moleculare ale fiinţei umane.

În sensul legii anticipării emergentive şi al legilor destocărilor emergentive, prin fenomenele de sciziune pe care le operează, hipnoza acţionează în sensul vizionar, al prezicerii, proorocirii sau anticipării unor evenimente sau dimpotrivă, în sens aşa-zis „regresiv" (deşi termenul ni se pare nefericit ales), sondând spre profunzimile fiinţei şi influenţându-le în sens pozitiv sau negativ, fie că e vorba de o direcţionare în sens emergentiv sau de una în sens imergentiv a influenţei hipnotice sau autosugestive.

Discuţia şi considerentele expuse având caracter de principiu, nu vom expune mecanismele biologice, psihologice şi sociale care fac posibilă intervenţia într-un sens sau altul a celor două modalităţi

fundamentale de reactivitate sufletească predominant inconştiente şi în care hipnoza operează eficient şi evident.

De aici, poate, dualismul fiinţei umane în unitatea sa simultan şi infinit contradictorie ca fiinţă tehnică şi cosmică totodată, în toate componentele sale existenţiale biologice, psihologice şi social-spirituale. Poate că în acest sens, unul din multe altele posibile, ar putea fi interpretate ca cele afirmate de Hegel cu privire la *conţinutul cunoaşterii intuitive* a sufletului afectiv în relaţie cu efectele inducţiei hipnotice. Redăm în acest sens, următoarele din cele scrise de marele gânditor german:

„Mai întâi, există stări în care sufletul are cunoştinţă de conţinutul pe care el l-a uitat de mult şi pe care în stare trează nu şi-l mai poate aduce în conştiinţă. Fenomenul acesta apare în diverse boli. Cea mai izbitoare manifestare de felul acesta este aceea când oamenii vorbesc în timpul bolilor o limbă, cu care ei s-au ocupat ce-i drept, în prima tinereţe, dar pe care, în stare trează, ei nu mai sunt capabili să o vorbească. Se întâmplă de asemenea, că oamenii de rând, deprinşi să vorbească curent doar germana de nord (Plattdeutsch), în stare hipnotică vorbesc fără greutate germana de sud (Hochdeutsch). Nu mai puţin deasupra îndoielii este cazul ca oameni, aflaţi în această stare, să recite cu deplină dexteritate conţinutul, pe care nu l-au învăţat niciodată pe de rost, al unei lecturi făcute de ei cu mult înainte şi dispărute din conştiinţa lor trează. Aşa de exemplu, în „Meditaţiile nocturne" ale lui Joung, cineva recită un pasaj lung, de care, în stare trează, el nu-şi mai amintea nimic. Un exemplu deosebit de remarcabil este şi acela al unui băiat care, rănindu-se în vârsta cea mai fragedă la creier, printr-o căzătură, şi de aceea operat, şi-a pierdut treptat memoria în asemenea grad încât, după o oră nu mai ştia ce făcuse, - şi care, pus în stare hipnotică, şi-a recâştigat complet memoria, astfel încât el putea acum indica atât cauza bolii sale, cât şi instrumentele folosite la operaţia pe care o suferise ca şi persoanele care luaseră parte la aceasta" (op. cit., p.145).

În ceea ce priveşte cunoaşterea intuitivă sau, cum am mai discutat mai sus, *capacitatea anticipativă conştientă sau nu* a unor evenimente viitoare, în care spaţiul şi timpul se condensează, conştiinţa se detensionează sau se avântă pe aripile sufletului afectiv, încât face impresia unei călătorii a sufletului peste spaţiu şi timp, spre a constata un eveniment real, deşi poate apărea ca un miracol sau o psihoteleportare, în realitate este pentru noi un fenomen care îşi are o explicaţie în sensul celor discutate mai sus. În acest sens, Hegel scria

următoarele despre aceste fenomene interpretate astăzi ca evenimente ce țin de domeniul parapsihologiei și despre care vom discuta într-unul din capitolele acestei cărți. Dar să-l urmărim pe Hegel în raționamentele sale pentru sufletul în stare normală și adus în stare hipnotică:

„Mai minunată încă decât cunoașterea subită, de care am vorbit, a unui conținut depozitat deja în interiorul sufletului, poate părea cunoașterea nemijlocită a unor întâmplări încă exterioare subiectului care le simte: căci, în privința acestui al doilea conținut al sufletului care intuiește, noi știm că existența lucrurilor exterioare e legată de spațiu și timp, și conștiința noastră obișnuită e mijlocită de aceste două forme ale diversității.

Cât privește mai întâi ceva ce este departe de noi în spațiu, noi nu putem lua cunoștință de el, când suntem cu conștiința trează, decât cu condiția de a surprima distanța, într-un mod nemijlocit. Condiția aceasta însă, pentru sufletul vizionarului, nu există. Spațiul nu aparține sufletului, ci naturii exterioare și când acest exterior este sesizat de suflet, el încetează de a fi spațial întrucât, fiind transformat de idealitatea sufletului, el nu își rămâne nici sieși exterior, nici nouă. De aceea, atunci când conștiința liberă, reflectată se coboară la forma sufletului pur afectiv, subiectul nu mai este legat de spațiu. Exemple ale acestei independențe a sufletului față de spațiu se găsesc în mare cantitate. Între ele trebuie să distingem două cazuri. Sau întâmplările sunt absolut exterioare subiectului care le intuiește și sunt cunoscute de el fără nici o mijlocire, sau, dimpotrivă, ele au început deja să aibă pentru subiect forma a ceva interior, prin urmare a ceva ce nu îi este străin, a ceva nemijlocit, prin aceea că ele sunt cunoscute, într-un mod pur obiectiv, de către un alt subiect, - între acestea și individul care are viziunea existând o unitate sufletească atât de deplină, încât aceea ce se găsește în conștiința obiectivă a celui dintâi, pătrunde și în sufletul celui din urmă. Forma viziunii nemijlocite de conștiința unui alt subiect urmează să o cercetăm, abia mai târziu, o dată cu starea hipnotică propriu-zisă. Aici trebuie, în schimb, să ne ocupăm de cazul amintit întâi, acela al cunoașterii cu totul nemijlocite a unor întâmplări exterioare depărtate.

Exemple de acest fel de intuire se găsesc în timpurile mai vechi, - timpuri de viață mai mult sufletească decât intelectuală, - mult mai des decât în timpurile mai noi, în care independența conștiinței reflectate s-a dezvoltat mult mai mult. Cronicile vechi, - care nu trebuiesc numaidecât taxate de înșelătoare și de mincinoase, -

povestesc numeroase cazuri de felul acesta. În presimţirea lucrurilor aflate departe în spaţiu, poate interveni, de altfel, când o conştiinţă mai întunecată, când una mai clară. Variaţia aceasta în claritatea intuirii s-a manifestat, de exemplu, la o fată care avea, în Spania, - fără ca în stare trează să ştie despre aceasta, - un frate, şi care, în viziunea ei hipnotică, a văzut pe acest frate, la început doar neclar, apoi însă limpede, într-un spital; după aceea a crezut că-l zăreşte mort şi deschis, - mai târziu totuşi, iarăşi viu; - cum s-a stabilit ulterior, ea văzuse exact că fratele ei se afla cu adevărat, în momentul viziunii, într-un spital, la Valladolid; - în schimb, ea se înşelase crezând că-l vede mort, întrucât nu acest frate, ci o altă persoană murise, în acel timp, lângă el. În Spania şi Italia, unde viaţa de natură a omului este mai generală decât la noi, viziuni ca aceea pe care am pomenit-o nu sunt ceva rar, cu deosebire la soţi şi prieteni, referitor la soţi şi la prieteni care se află departe" (op.cit., p.145-147).

Tot în legătură cu unele fenomene anticipative, Emmanuel Kant, într-o scrisoare adresată lui Charllote Knoblock pe data de 10 august 1768, relatează, după o anchetă amănunţită, minuţioasă, asupra unui eveniment cu totul particular, trăit de Swedenberg, scandinavul celebru dotat cu calităţi senzitivo-senzoriale excepţionale. Astfel, în seara zilei de 10 iulie 1759, Swedenberg, atunci în vârstă de 62 ani, venea dinspre Anglia şi a debarcat la Gothenborg - deci la o distanţă de 200 kilometri de Stockholm. Era găzduit la un prieten şi în prezenţa unei societăţi numeroase şi selecte. Seara, către orele opt, Swedenberg a ieşit afară şi s-a reîntors palid şi consternat că, în acel moment, se produsese un incendiu la Stockholm, pe strada pe care locuia el şi că focul înaintează violent spre casa sa. Neliniştit, a mai ieşit o dată afară şi la reîntoarcere, a comunicat celor prezenţi că propria casă se află în pericol, iar casa unui prieten din apropierea sa este deja cenuşă. Ieşind pentru a treia oară, la reîntoarcere comunică pe un ton liniştit şi bucuros: „Graţie lui Dumnezeu, incendiul s-a stins la a treia casă depărtare de casa mea!" Vestea s-a întins rapid în tot Gothenborg-ul şi cum multe familii aveau prieteni la Stockholm, un curier regal a fost trimis la faţa locului şi, la revenirea sa, a confirmat cele spuse de Swedenberg şi că incendiul fusese stins la orele opt.

În literatura de specialitate, asemenea exemple pot fi întâlnite din antichitate şi până în zilele noastre.

O altă experienţă de ordin personal, trăită de autorul rândurilor de faţă, s-a petrecut în 1971. Eram la Sankt Petersburg pentru o specializare la Institutul de Neuropsihiatrie Behterev. Într-o

— Eu ca spirit şi chiar ca fizic. De multe ori mi s-a propus să rămân în străinătate, ţări ca America, Germania, Grecia se bat pentru mine.

— De ce nu aţi plecat?

— Pentru că eu sunt patriot din Poruncă Divină.

— Este vorba de dumneavoastră, Constantin Mudava?

— Nu. Este vorba de mine, Constantin.

— Nu este acelaşi lucru?

— Nu. Există o serie de Constantini care vor face schimbarea de care vă spuneam că am recepţionat-o prin unde radio. Eu sunt doar o parte din această serie.

— Toţi sunt şefii cultului ortodox?

— Nu, numai eu." (a consemnat Adina Scutelnicu).

Continuarea celor de mai sus a fost completată tot de „*Monitorul*", în numărul 142 (598) din 21 iunie 1993, care, spre delectarea publicului cititor, nota următoarele:

„De ieri, 20.06.1993, după previziunile lui Constantin Mudava, „Societatea umanistă pentru sănătate Mudava", avându-l ca preşedinte pe C. Mudva, se transformă în „Centrul divin din România". Drept urmare a acestei transformări, armata se va supune poporului, statul de drept se va desfiinţa, iar cei ce se vor opune cu arma vor fi condamnaţi la moarte. Şansele tuturor popoarelor vor trece prin România, în rest nici o şansă. La 7 iulie 1993, va fi cea mai mare sărbătoare a poporului român, în România nu vor mai exista şomeri, iar poporul se va bucura de toată cinstea şi iubirea ce o merită din plin.

Tot la această dată, societatea condusă de Constantin Mudava va coborî pe Iisus de pe cruce ş.a.m.d. Contactându-l telefonic pe Constantin Mudava, acesta ne-a precizat că-şi menţine afirmaţiile făcute şi este foarte optimist în această privinţă.

Şi totuşi, dacă ceea ce spune domnul Mudava este adevărat, cum putem noi vedea schimbările?

Constantin Mudava ne explică transformarea ca fiind „la un nivel spiritual".

România este sub protecţia divină, ne declară în continuare Mudava, precizându-ne că din punct de vedere divin toate previziunile sale se vor demonstra datorită faptului că fenomenul său (fenomenul Mudava) face minuni în fiecare zi" (Adrian Inderjoschi, „Monitorul", an III, nr. 142 (598), 21.06.1993).

În asemenea cazuri de *dicteu halucinator* în cursul căruia se formează convingeri paralogice ireductibile, în care are loc nu numai o cădere a conştiinţei la nivelul sufletului, dar şi o peturbare a înseşi structurilor sufleteşti în relaţia lor naturală cu corpul, nu se poate vorbi de viziuni şi mai corect, de fenomene anticipative cu care este dotată prin întreaga sa evoluţie fiinţa umană şi lumea vie, în general.

Cunoaşterea intuitivă se adresează, după Hegel, inclusiv „propriul său interior, a stării sufleteşti şi trupeşti, sufletul se întoarce, în al treilea rând, din această raportare la ceva exterior, înapoi la sine însuşi. Această latură a viziunii are o sferă foarte largă şi poate ajunge la o însemnată claritate şi precizie totodată. Ceva deplin determinat şi corect nu vor putea totuşi relata, despre starea lor corporală cei ce au viziuni decât atunci când ei posedă cultură medicală, când ei posedă prin urmare, în conştiinţa lor trează, o cunoştinţă precisă a naturii organismului omenesc. De la cei lipsiţi de cultură medicală, în schimb, nu trebuie să aşteptăm indicaţii anatomice şi fiziologice perfect exacte; dimpotrivă, unor astfel de persoane le este extrem de greu să traducă intuiţia concentrată pe care o au despre starea lor în forma gândirii reflectate; şi cu toată silinţa, ele nu pot ridica ceea ce au intuit decât doar la forma conştiinţei treze a lor, - adică la forma unei conştiinţe mai mult sau mai puţin neclare şi necultivate. Aşa cum însă, la diferiţi indivizi capabili de viziuni, cunoaşterea nemijlocită a stării lor trupeşti este foarte diferită, tot aşa, în ce priveşte cunoaşterea intuitivă a interiorului lor spiritual, domneşte, atât cu privire la formă, cât şi la conţinut, o mare varietate.

...Cunoaşterii intuitive a stării spirituale şi trupeşti proprii i se alătură, ca o a patra manifestare, cunoaşterea vizionară a unei stări sufleteşti şi corporale străine. Cazul acesta se produce cu deosebire în somnambulismul hipnotic, atunci când, prin raportul în care subiectul aflat în această stare a fost pus cu un alt subiect, cele două sfere de viaţă ale lor au devenit oarecum una singură" (op.cit., p.150).

Deja de Puységur semnalase, cu privire la „cunoaşterea vizionară a unor stări sufleteşti şi corporale străine", cazul lui Victor care avea capacitatea de a indica boala sa şi remediile adecvate necesare tratamentului acesteia.

C.Lombroso citează cazul unei paciente care era dotată cu *„luciditate profetică"*, ceea ce-i permitea să prevadă, uneori cu cinsprezece zile înainte, ziua şi ora la care-i vor surveni accesele şi starea mentală care va trebui să le calmeze. „Mai târziu, ea a prevăzut pentru fratele şi tatăl său faptele care s-au verificat peste doi ani. Ea

putea să vadă, de asemenea, evenimente chiar în timpul când ele se desfăşurau" (op.cit., p.11).

Un caz recent, cu totul excepţional, este publicat de cotidianul „*Monitorul*" din Iaşi (an IV, nr.168 (924), 21 iulie 1994, p.2), ce se raportează la o femeie ce şi-a pierdut vederea de 35 de ani şi care „*vede acum prin corpul uman*". Fiind un caz cu totul excepţional, îl reproducem integral în cele ce urmează:

„În urmă cu câteva săptămâni, Valentina Gîrlea din Iaşi a descoperit că posedă uluitoarea capacitate de a vedea în interiorul corpului uman, până la cele mai mici detalii anatomice. Valentina Gîrlea a căpătat aceste proprietăţi în urma unor tratamente efectuate de către bioenergoterapeutul E.R. din Iaşi, pentru a-i reda vederea pe care şi-o pierduse în urmă cu 35 de ani (caz prezentat pe larg în unul din numerele din această iarnă ale cotidianului „*Monitorul*"). În prezent, Valentina lucrează pe post de bioecograf (ecograful este un aparat care permite vizualizarea organelor interne), fiindu-i de un real folos terapeutului E.R., deoarece îi indică exact toate zonele din interiorul corpului în care pacientul prezintă afecţiuni. Fără a atinge fizic pacientul, Valentina Gîrlea se concentrează uşor şi poate vizualiza interiorul organismului, descriind apoi, într-un limbaj simplu, ceea ce vede. De exemplu, în cazul studentului Cristian Broşteanu, din Podu Iloaiei, Valentina a vizualizat prezenţa unui chist calcaros pe creier, cu un diametru de aproximativ 25 de milimetri. Din această cauză, Cristian Broşteanu a leşinat de mai multe ori, chistul constituind un veritabil pericol la adresa vieţii sale. Chistul a fost, de asemenea, identificat cu ajutorul unei radiografii făcute într-un spital din Iaşi.

Pe parcursul tratamentului, Valentina a orientat fluxurile energetice ale bioenergoterapeutului spre zona afectată, prezentând pas cu pas evoluţia chistului. Până la urmă, chistul a dispărut în urma tratamentului. Pe tot parcursul tratamentului bioenergetic, Cristian Broşteanu a făcut câteva radiografii în spitalele ieşene. De fiecare dată, situaţia prezentată pe radiografie era aceeaşi cu cea descrisă de Valentina prin vizualizare, spre uimirea medicilor care au fost de faţă.

Până în prezent, cazul Valentinei a fost autentificat de mai mulţi medici, civili şi militari. Aflată în vizită la Iaşi, Tatiana Morozova (persoană cu capacităţi extrasenzoriale recunoscute ca fiind mai pronunţate decât ale celebrei Djuna) ne-a declarat că asemenea cazuri de clarviziune pot fi foarte utile în medicină, cât şi în alte domenii.

Ieri, o echipă a Televiziunii Române a filmat modul de lucru al cuplului bioterapeut-clarvăzătoare. Valentina i-a uimit pe redactorii şi operatorii televiziunii prin faptul că le-a spus exact care sunt afecţiunile de care suferă, deşi nu-i mai văzuse niciodată".

Recent, una dintre pacientele noastre din Bârlad este adusă de noi în stare de hipnoză. În stare somnambulică a fost întrebată unde se află soţul său. Ne-a răspuns că se află acasă la mama sa, stă pe un scaun pe hol şi aşteaptă un telefon de la un cetăţean străin care urmează să-i comunice ceva în legătură cu o tranzacţie comercială şi că urmează să plece în străinătate în acest scop. Deşi fusese vizitată doar de câteva zile de soţul său noi am întrebat-o când va veni din nou soţul s-o viziteze. A răspuns prompt: peste două zile pentru că vrea să se sfătuiască cu mine. Exact peste două zile a venit soţul cu scopul pe care îl menţionase pacienta.

Un alt exemplu care priveşte persoana celui care scrie aceste rânduri se raportează la următoarele: era pe data de 20.07.1995 când avea loc şedinţa Senatului Universităţii de Medicină şi Farmacie Iaşi, în care urma să se pună în discuţie şi să se voteze asupra promovării autorului pe post de profesor de psihiatrie. Interesat şi curios să ştiu ce va fi, am adus în stare hipnotică două paciente, dintre care una avea şi vise premonitorii.

Prima pacientă hipnotizată mi-a afirmat că vor fi discuţii şi că voi fi discutat nefavorabil de un domn slab, „urât" şi cu barbă, dar că până la urmă se va vota în favoarea mea. Acestea s-au petrecut cu o oră înainte de începerea şedinţei.

A doua pacientă a fost hipnotizată în timpul desfăşurării şedinţei şi mi-a precizat (era ora 11,30) că acum se află toţi în pauză, dar că după aceea se va vorbi despre mine şi că voi fi promovat cu un număr important de voturi.

Când o cunoştinţă mi-a telefonat că am fost promovat pe post de profesor şi i-am relatat cele ce le ştiam am fost întrebat dacă am mai primit vreun telefon de la vreo altă persoană. Cum nu primisem nici o veste de la nimeni, i-am relatat cele ce ştiam de la cele două paciente aduse în stare hipnotică.

În fine, Hegel menţionează cea de a cincea modalitate de cunoaştere a sufletului afectiv, cea de trăire simultană a aceloraşi senzaţii cu persoana cu care se află în relaţie nemijlocită prin simpatie. Redăm opiniile marelui gânditor german, la care aderăm fără rezerve:

Totuşi, unele fenomene mai puţin obişnuite se pot realiza în cursul somnului hipnotic. Noi, în urmă cu peste douzeci de ani, am realizat hipnotizarea unei paciente care venise în clinică pentru internare, acuzând o stare nevrotică de suprasolicitare intelectuală. Pacienta era însoţită de o altă soră a sa. Cum erau vechi cunoştinţe, pacienta mi-a solicitat să fie hipnotizată. A intrat în stare de somn hipnotic profund. Şi pentru că sora sa, care asista la această şedinţă, era neliniştită că nu ştia cum se simte mama lor, aproape spontan am întrebat pe pacientă ce poate să-mi spună despre ce se petrece acasă la ei, în acel moment. Era seară. Distanţa până în localitatea lor de origine era de aproximativ 80 km. Pacienta a răspuns că mama lor pregăteşte masa de seară (borş de fasole şi fasole prăjită) şi că, în chiar momentul respectiv, mestecă mămăliguţa şi, în acelaşi timp, vorbeşte cu o vecină venită în vizită cu anumite treburi. A relatat apoi, după o perioadă de repaus, că tatăl său n-a ajuns încă acasă, că a plecat cu colegii de serviciu la cârciumă, dar că peste cinci sau zece minute va ajunge acasă. Am trezit pacienta, a mers la culcare, iar pe sora pacientei, care în acea seară se întorcea acasă, am rugat-o să-mi telefoneze la camera de gardă dacă cele relatate în cursul somnului hipnotic au avut sau nu vreo corespondenţă cu realitatea. Surpriza noastră a fost deosebită când, în aceeaşi noapte, primind telefonul de la sora pacientei, ni s-au confirmat ca reale cele relatate de pacientă în starea de somn hipnotic. Este foarte dificilă explicaţia acestui fenomen în care hipnoza este asociată cu un fenomen particular de telerecepţie, dar nu este nimic supranatural în aceste fenomene, deşi explicaţia neuropsihofiziologică deocamdată nu este nici clară şi nici elucidată. Presupuneri sunt multe, dar pe ele nu se pot clădi raţionamente plauzibile.

Un alt asemenea caz a fost înregistrat de noi pe un pacient care, hipnotizat fiind, a fost întrebat ce se petrece în momentul respectiv în casa unui avocat internat în acelaşi salon cu cel hipnotizat. Acesta din urmă a relatat că în momentul respectiv soţia avocatului este în casă cu prietenul său. În asemenea situaţie s-a sugerat că la trezire bolnavul hipnotizat nu-şi va aduce aminte nimic din cele afirmate de el în cursul stării hipnotice. La câteva zile, soţia avocatului, venind în vizită la spital să-şi viziteze soţul, invitată de medicul care realizase hipnoza, a fost întrebată direct de cine a fost vizitată în ziua respectivă. Întrebarea a surprins-o, a confirmat după o îndelungă ezitare cele spuse de pacientul hipnotizat şi a rugat ca această mărturisire să nu ajungă la urechile soţului ei, „şi aşa destul de gelos" a adăugat soţia.

fenomen care atestă forța „magică" a cuvântului, influența miraculoasă pe care cuvântul rostit o exercită asupra întregii economii a organismului uman.

Meritul principal al lui Braid constă în faptul că a privit hipnoza (pe care o și aplica cu succes în unele afecțiuni nervoase) ca un fenomen ce necesită a fi studiat științific atât din punct de vedere fiziologic, cât și psihologic.

Referindu-se la fenomenele hipnotice pe care le constatase, J.Braid nota următoarele:

„La unii indivizi, somnul, mai mult sau mai puțin profund, era însoțit de o pierdere a cunoștinței și voinței în așa fel că auzul nu era afectat de sunetele cele mai puternice, că pacientul nu simțea deloc mirosul amoniacului foarte puternic, ținut sub nările sale, că pișcăturile și înțepăturile pielii nu-i atrăgeau atenția. Se puteau aplica curenți galvanici foarte puternici pe brațe, fără să acuze durerile; operațiile chirurgicale cele mai grele au fost făcute fără să știe; el nu păstra nici cea mai mică amintire o dată ieșit din somnul său anormal. Lucru uimitor, adâncit într-un al doilea somn, dar într-un grad mai puțin pronunțat, pacientul își amintea perfect ceea ce s-a petrecut cu el în primul (somn - M.Ș.). Aceste fapte au fost reproduse de mai multe ori: uitarea la trezire, amintirea în al doilea somn, fenomen ce a fost denumită dedublarea conștiinței.

În unele cazuri, mușchii rămâneau în stare de relaxare, respirația și circulația erau liniștite; în altele, era catalepsie cu respirație laborioasă și accelerarea considerabilă a circulației. Dar, împrejurare remarcabilă, un curent de aer dirijat pe față sau pe urechi făcea să dispară catalepsia și anestezia, redând pacientului conștiința și voința; o stare de sensibilitate excesivă a tuturor organelor de simț se stabilea și dacă se reînnoia curentul de aer cu mâna, cu ajutorul unei suflări sau în alt fel, pacientul se trezea imediat".

În continuare, J.Braid descrie alte manifestări ce apar în cursul hipnotismului:

„Simptomele cele mai diferite se pot dezvolta în diferitele perioade ale stării hipnotice, de la sensibilitatea extremă și catalepsie până la sensibilitatea cea mai vie și cea mai mare excitabilitate. Unele din aceste modificări pot fi provocate imediat în faza voită a hipnotismului prin sugestii auditive sau tactile; căci pacienții arată o sensibilitate marcată, exagerată sau insensibilitate, o putere musculară incredibilă sau pierderea completă a voinței, după impresiile care le-au fost create pe moment. Aceste impresii se produc ca urmare a

Excitațiile limitate la tegumentul extern nu produc contracturile despre care este vorba.

În starea letargică, tentativele făcute pentru impresionarea subiectului pe calea familială sau sugestivă rămân, în general, fără efect.

3. *Starea somnambulică.* Ea poate fi determinată direct prin fixarea privirii sau ca urmare a unei excitații senzoriale, slabe, repetate, monotone. Se produce la subiecții aduși fie în starea letargică, fie în starea cataleptică, exercitând asupra vertexului o fricțiune ușoară

Subiectul în această stare are ochii închiși sau semideschiși. Abandonat lui însuși, el pare mai mult buimăcit decât adormit. Rezoluția membrelor nu este totdeauna pronunțată. Reflexele tendinoase nu există în nici un grad. Dimpotrivă, unele excitații cutanate ușoare, plimbate pe suprafața unui membru, dezvoltă în acest membru o stare de rigiditate care diferă de contractura legată de hiperexcitabilitatea neuro-musculară, prin aceea că ea nu cedează deloc, cum ceda la excitația mecanică a mușchilor antagoniști, dar cedează rapid sub influența excitațiilor cutanate slabe care au făcut-o să se nască.

Există obișnuit, în această stare, exaltarea unor moduri încă puțin studiate, de sensibilitate cutanată, a simțului muscular și a unor simțuri speciale. Este ușor a provoca în general la subiect, pe calea injoncțiunii, a actelor automatice celor mai complicate și mai variate.

Dacă la acesta se exercită o ușoară presiune a globilor oculari, starea letargică înlocuiește starea somnambulică; dacă, din contră, ridicând pleoapele, se menține, într-un ochi luminat, ochiul deschis, starea cataleptică nu se produce. Relația este deci mai directă între starea letargică și starea somnambulică, relație care nu este între aceasta și starea cataleptică.

Am neglijat a desemna - spune Charcot - în expozeul care a precedat formele fruste sau neregulate ale hipnotismului. Îmi propun examinarea acestor forme în particular, într-o altă lucrare" (61).

J.M. Charcot constată toate cele de mai sus practicând hipnoza în cazul bolnavilor suferind de isterie și asupra femeilor cu istero-epilepsie. Cele trei stări descrise mai sus apar separat, una sau alta, în decursul unei ședințe hipnotice, sau se pot dezvolta toate trei în raport de voința celui ce aplică hipnoza. Concluziile de mai sus au fost prezentate de J.M. Charcot Academiei de Științe din Paris, în anul 1882, adică după patru ani de experimentare clinică a hipnozei de

către celebrul clinician, şi acestea au constituit ceea ce se va denumi *„marele hipnotism"* de la Sâlpétriere, spre deosebire de *„micul hipnotism"* de la Nancy practicat de Bernheim şi şcoala sa.

Pentru a înţelege mai bine modul în care a apărut şi s-a dezvoltat „marele hipnotism de la Sâlpétriere" relatăm în cele ce urmează citind din lucrarea lui R.Chercheva şi E. Berranger (67):

„Charcot şi hazardul...

„Hazardul a făcut ca la Sâlpétriere, clădirea Sainte-Laure să se afle într-o astfel de stare de deteriorare încât Administraţia spitalicească a trebuit s-o evacueze. Această clădire aparţinea serviciului de psihiatrie a Dr. Delasiauve. Acolo se găseau spitalizaţi într-o dezordine totală cu alienaţii, epilepticii şi istericii.

Tendinţele mimetice ale nevrozei

„Administraţia a profitat de evacuarea acestei clădiri pentru a separa în fine, alienaţii, epilepticii nealienaţi şi istericii, şi cum aceste două categorii de bolnavi prezentau crize convulsive, ea a considerat ca logic a-i reuni şi a le creea un cartier special sub numele de „cartierul epilepticilor simpli".

Cartierul epilepticilor

„Charcot fiind atunci cel mai vechi dintre medicii de la Sâlpétriere, acest serviciu i-a fost încredinţat în mod automatic.

Astfel, că involuntar, prin forţa lucrurilor, Charcot s-a găsit plonjat în plină isterie.

Şi ce isterie! Imaginaţi-vă promiscuitatea care domnea atunci în sălile clădirii Pariser, printre bolnavi.

Un mare număr de femei epileptice, internate la Sâlpétriere de îndelungă perioadă de timp, se găseau aici spitalizate; ele prezentau frecvente atacuri, pentru că ele trăiau o astfel de oroare a bromurilor, încât toate preferau să sufere atingerile bolii lor decât să se supună unei medicaţii oarecare.

Groapa cu şerpi

„Alături de ele, intim amestecate cu ele, în acelaşi dormitor, în aceeaşi sufragerie, în acelaşi curs, se găseau un oarecare număr de tinere fete isterice, a căror familii, sătule de crizele lor şi adesea de dispoziţia lor fantască, s-au văzut nevoite să se debaraseze internându-le la Sâlpétriere.

Rezultatele unei astfel de promiscuităţi nu se putea să nu se resimtă. Desigur, atacurile nefericitelor epileptice nu se modificaseră cu nimic. Dar a fost cu totul altfel pentru crizele isterice. A trăi astfel printre epileptice, a le stăpâni când ele cădeau, a le îngriji când boala

lor le trântea la pământ, tinerele isterice au resimțit impresiile de așa fel, că, date fiind tendințele (?) ale nevrozei lor, ele reproduceau în cursul crizelor lor întregul aspect al atacului epileptic pur:

Nu există o hipnoză în stare pură,ea nu există decât în funcție de hipnotizatori și hipnotizați.

„Faza tonică, faza clonică și apoi o fază halucinatorie uneori terifiante, cel mai adesea agreabile și plăcute, la care veneau să se adauge cea a atutudinilor pasionale atât de admirabil redate prin abilul creion a colegului nostru Paul Richer."

Artificiul marii isterii

„Aceasta era acolo marea isterie, isteria de la Sâlpétriere, cum cu afectare o denumeau contrazicătorii lui Charcot.

Trebuie în adevăr recunoscut că pentru rațiuni care vor fi oferite imediat, acest tip de mare isterie era destul de artificială.

„Charcot, cu marele său simț clinic, a apreciat bine că această faimoasă istero-epilepsie împrumuta din vecinătatea prea imediată a epilepticelor; iar el s-a lăsat antrenat de tendința sa de clasificare a bolilor și sindroamelor, și în fața simptomelor puțin conștiente, atât de schimbătoare, el comite eroarea de a vrea să le închidă într-un cadru nozologic stabil și rigid. Era ca și cum s-ar putea descrie crizele de isterie cu trăsăturile atât de ferme ca ale celor ce conveneau pentru un atac de epilepsie sau pentru o criză vertiginoasă Méniére!

În relație intimă cu studiile sale asupra marelui atac istero-epileptic, Charcot, a continuat, în aceeași epocă, cercetările sale asupra transformărilor sensibilității cu ajutorul metalelor și magneților, ca și experiențele asupra hipnotismului.

Aici încă, se pare probabil că el a neglijat uneori să raporteze sugestiei, educației, voluntare a bolnavilor, partea întreagă ce revenea acestor factori în fenomenele observate. Dar deasemenea, în ce condiții dezavantajoase, se desfășurau studiile sale! Aceasta este ceea ce trebuie spus."

Delegarea puterii

„Aproape niciodată Charcot n-a adormit el însuși o bolnavă; șeful său de clinică, internii săi, se însărcinaseră cu această grijă. Bolnavele treceau din mână în mână în cursul dimineții;după amiază, internii și adesea externii, solicitați de colegii lor de la alte spitale sau de către prieteni, repetau o dată sau de mai multe ori experiențele de dimineață, fără a gândi la boală. Rezultatul tuturor acestor practici este ușor de imaginat: fără știrea lui Charcot, se produceau, pe aceste bolnave, o serie de sugestii inconștiente, ajungând la un veritabil

dresaj despre care el nu avea nici o cunoştinţă. Şi prin aceasta însăşi, toate aceste cercetări asupra hipnotismului se găseau viciate de la bază."

Dresajul înaltei şcoli

„Alfred Binet extrage lecţia:

„Charcot nu s-a îndoit niciodată de sugestie; el n-a luat în seamă influenţa dezastruoasă pe care sugestiile involuntare le puteau produce în experienţele hipnotismului sau în timpul unei observaţii asupra unui isteric. Departe de a lua cea mai mică precauţiune el vorbea tot timpul cu voce tare în faţa bolnavilor, anunţând ceea ce urma să se producă şi le făcea literalmente lecţia. Nu este de mirare că adversarii săi i-au reproşat adesea că istericele sale şi marele său hipnotism erau un produs de cultură. Pentru cei care au trăit puţin în mediul de la Sâlpétriere, este incontestabil că acest reproş este fondat."

Clocotul ideilor şi produsul de cultură

„Totuşi, în ultimii ani ai vieţii sale, Charcot a ajuns progresiv la schimbarea ideilor sale asupra mecanismului producerii câtorva simptome isterice. El a avut ocazia să studieze în serviciul său mai multe cazuri de paralizii isterice survenite ca urmare a unui şoc, astfel cum ar fi o lovitură sau căderea pe umăr; el a văzut bine cum se produc aceste paralizii isterice; acestea nu apar brusc şi imediat după traumatism; trebuie un timp, câteva zile, câteva ore, şi în timpul acestor ore, bolnavul gândeşte la accidentul său şi-i reamintim ideea. Pentru a explica paralizia care se instalează în aceste condiţii destul de speciale, el a gândit că trebuie să se recurgă la ipoteza sugestiei, dar mai ales a autosugestiei.

Începând cu acest moment, fie prin el însuşi, fie mai ales sub influenţa elevilor săi, Charcot pune la loc de cinste sugestia în serviciul său; aceasta era destul de contrar învăţământului său anterior, dar el n-a sesizat-o. Maeştrii ştiinţei sunt, ca şi prinţii, înconjuraţi de curtezani abili, care manipulează adevărul în folosul lor cu preţul atribuirii unui oarecare, meritul unei descoperiri, şi sfârşeşte prin a convinge. Charcot îmbătrânit îşi imagina că el era cel „care a avut ideea de a face din isterie o boală mintală."

„Eu însumi - scrie R.Cherchevc - am trecut la Sâlpétriere când Georges Guillain, un bărbat mic, timid, delicat şi temător, era succesorul la catedră.

Micul circ şi marele ceremonial

„Am cunoscut ceremonialul „casei": intrarea liberă la marea consultaţie a marelui preot; patronul urmat de şefii săi de clinică în acelaşi timp reculeşi şi trufaşi - unii, ca Mallaret, Garcin, erau foarte strălucitori, alţii foarte mediocri - de asistenţii săi, de internii şi externii săi. Plebea nefericiţilor stagiari nu aveau dreptul, ea, la procesiunea intrării solemne, în „amfiteatru", ei holbând ochii pe treapta lor mizerabilă.

Apoi un asesor pleca să caute un bolnav tipic, gen de animal uman întreţinut şi îmblânzit, caz patologic specific, obiect al unei clinici celebre, a patronului în cursul anilor; bolnavul era „dresat" atât de perfect că răspundea înainte de vremea comenzilor patronului: un bolnav? un om? mai mult un câine savant...

Se înţelege mai bine, de atunci, eroarea monumentală a şcolii de la Sâlpétriere cu antrenamentul intensiv al istericilor. Astfel, eroina unei observaţii, S... numai în singura lună a lui aprilie 1879, a oferit spectatorilor 309 atacuri..."

Chiar dacă sunt prea acide şi cu mult prea prea corozive aprecierile de mai sus, lăsând la o parte aspectul lor subiectiv, judecata dreaptă a urmaşilor poate extrage învăţăminte preţioase chiar din greşelile „monumentale" ale marilor prădecesori a căror celebritate nu poate fi umbrită de erorile cărora fără voia lor, le-au căzut pradă.

Am reprodus cele de mai sus pentru a înţelege mai bine „marele hipnotism" al şcolii de la Sâlpétriere, împrejurările şi mecanismele care i-au favorizat apariţia, rolul sugestilor inconştiente, deserviciul pe care îl pot face colaboratorii unui savant celebru, atunci când acţionează cu neştiinţă asupra bolnavilor psihici, cultivarea unor greşeli din oportunism şi interese mărunte în detrimentul adevărului, fără a uita de pericolul care pândeşte fiecare mare personalitate indiferent de domeniul în care profesează un rol şi se bucură de un statut particular.

Neurologul francez, J.M. Charcat încerca să explice hipnoza şi manifestările sale prin acţiunea directă a unor forţe elementare asupra sistemului nervos, fără mijlocirea factorilor psihici.

Cu toate limitele teoriei sale, meritul lui J.M. Charcot este de a fi intervenit, cu strălucita sa autoritate de om de ştiinţă reputat, în favoarea recunoaşterii, aplicării şi cercetării hipnozei, fenomen respins de aproape toată lumea ştiinţifică a epocii sale. Prin autoritatea sa, Charcot a imprimat un impuls puternic cercetărilor

hipnologice, stimulând, direct sau indirect, rezultatele fecunde ale acestor cercetări, în care cultura franceză a excelat la sfârşitul secolului trecut, creând o tradiţie greu de egalat.

Spre deosebire de cei de la Sâlpetriere care considerau fenomenul hipnotic de natură exclusiv fiziologică influenţată eventual de imaginarele şi vechile forţe magnetice (metaloterapie), la Nancy, Liébeault, Bernheim, Beaunis, Liégéois pun accent, mai ales, pe aspectul psihologic al hipnozei, deci pe sugestie, motiv pentru care *Liébeault* (1823-1904), clinician interesat în primul rând de aspectul aplicativ al hipnozei, pe care a practicat-o pe un mare număr de persoane, îndeosebi normale, s-a convins şi mai mult, prin experiment personal, că hipnoza nu reprezintă o stare patologică, aşa cum era prezentată de hipnologii de la Sâlpetriere din Paris. El încearcă să deosebească somnul hipnotic de cel normal. Pentru el, cel ce doarme în mod normal se află în comuniune cu el însuşi, „conştiinţa devenind închisă". Dimpotrivă, cel ce se găseşte în stare de somn hipnotic „păstrează în mintea sa ideea că el a fost adormit şi pune atenţia sa concentrată, precum şi simţurile sale, în serviciul acestei idei". De aici ar rezulta posibilitatea ca, prin sugestie, să se provoace atât fenomenele fizice (contracţii, acţiuni, catalepsie...), cât şi psihice (visuri, idei...). Amnezia posthipnotică, după Liébeault, s-ar produce prin reîntoarcerea în organism, în momentul trezirii, a „forţei nervoase" acumulate în timpul stării hipnotice. (165, 166, 167, 168, 169, 170)

Modul lui Liébeault de a privi fenomenul hipnotic, ca şi obscuritatea terminologiei utilizate, uneori, au determinat ca teoriile sale să fie remarcate mai târziu de către H. Bernheim, care i-a evidenţiat, valorificat şi a amplificat studiile sale despre hipnoză, fără a diminua rolul, originalitatea şi prioritatea lui Liébeault.

După *H.Bernheim*, (33 – 39)somnul hipnotic nu se deosebeşte „prin absolut nimic" de somnul normal. Pentru el, „actele hipnotice" sunt normale, analoage cu diferitele acte inconştiente sau involuntare, observate în viaţa de toate zilele, şi deci aceste acte se pot produce la majoritatea oamenilor. Hipnoza se produce ca urmare a fixării în mintea celui susceptibil de „hipnotizabilitate" (cum se exprimă Bernheim) să intre în hipnoză pe baza acestei *idei dominante* fixate sugestiv, idee inclusă prin comunicarea verbală de către hipnotizator, şi care acaparează atenţia şi imaginaţia subiectului, idee acceptată de creier şi care acţionează asupra organismului în întregul său. Astfel, fixarea privirii asupra unui punct, asupra unui obiect lucios sau a

Freud denumea catarzisul. Aceste împrejurări şi concepte în acord cu epoca pe care o trăia Freud în perioada sa vieneză, a dus la concluzia că hipnoza era o metodă, dar şi ocazia care în relaţia hipnotizat-hipnotizator se puteau realiza gratificările dorinţelor instinctuale ale subiectului. Din această optică, hipnoza se baza, după opinia psihanalistului, tocmai pe conceptul de transfer. Freud însişi, în 1921, insista asupra aspectului erotic în ce priveşte hipnoza, iar raportul hipnotic îl considera ca: „abandonul îndrăgostitului total cu excluderea oricărei satisfacţii sexuale", pentru ca acelaşi autor insistând asupra acestui raport „fără tendinţe sexuale directe", să nu-i găsească o motivaţie raţională, fapt care-l duce să scrie că: „hipnoza e încă dificilă de înţeles şi se prezintă cu un caracter mistic". Evidenţiind relaţia de supunere şi abandon a subiectului în cursul hipnozei, subiectul consideră pe hipnotizator ca Eul său Ideal, ca un fel de părinte al hoardei primitive, ancestrale.

De la această opinie a lui Freud, a plecat Ferenczi atunci când a afirmat că hipnotizatorul poate aplica în raport cu subiectul supus hipnozei, o atitudine autoritară, dură, similară cu cea a tatălui, sau dimpotrivă, o atitudine blândă, permisă, înţelegătoare, sau maternală.

În felul acesta a intrat şi circulă în literatura hipnologică noţiunile de *hipnoză paternă* sau *paternală şi hipnoză maternă* sau *maternală*, primul tip de hipnoză fiind bazat pe frică, cel de-al doilea fondat pe dragoste.

Plecând tot de la Freud, Schilder consideră că subiectul hipnotizat atribuie hipnotizatorului puteri magice, ceea ce ar justifica putinţa şi dorinţa de eliberare şi manifestare a fantasmelor infantile în cursul desfăşurării procesualităţii hipnotice. Se profilează de aici punctul de vedere regresiv în plan psihic pe care îl realizează hipnoza, teorie care va fi promovată de către Jones, care insistă pe elementul narcisic al sugestiei şi autosugestiei, subiectul regresând la stadiul autoerotic.

Se observă din cele de mai sus, că fenomenul de transfer împrumutat de la P.Janet, se articulează cu vechiul raport magnetic din doctrina mesmeriană, dar şi cu opiniile lui Berheim privind rolul sugestiei. În ceea ce priveşte regersia, legată şi ea de transfer, noţiunea porneşte de la Berheim care a realizat fenomenul de regersiune, aducând pacientul sub hipnoză să trăiască perioade infantile, pentru a face să reînvie amintirile traumatizante. În aceeaşi ordine de idei, gratificarea tendinţelor şi dorinţelor instinctuale ale subiectului supus hipnozei, şi care înseamnă activarea sinelui în concepţia freudiană, aminteşte de activarea prototendinţelor în

condiţiile strâmtorării câmpului de conştiinţă, pe care aşa cum am văzut, o promovase la timpul său P. Janet. Desigur, de aici nu urmează concluzia că doctrina freudiană ar fi un fel de compozitum heterogen de opinii şi concepţii diverse, ci dimpotrivă, această teorie sondând inconştientul şi profunzimile psihicului uman a revoluţionat nu numai metodele de terapie, dar şi modul de a înţelege mai profund şi mai complet omul sub aspectele sale cele mai necunoscute.

Brenman, Giel şi Knight practicând hipnoza, au pus accentul asupra fenomenelor de restricţie a Eu-lui, dar în acelaşi timp au remarcat că transa hipnotică oricât de profundă ar fi în dinamica desfăşurării sale are un caracter dinamogen, fazic, oscilant, şi de aici şi dificultăţile de a-i măsura nivelul de profunzime sau de superficialitate. Aceeaşi autori au semnalat că subiectul supus hipnozei nu poate fi manipulat ca o păpuşă de hipnotizator, ci dimpotrivă acesta are o atitudine activă, de apărare, şi de păstrare a unui echilibru pulsional defensiv, chiar şi atunci când inconştient, doreşte gratificarea libidinală infantilă, ca şi atunci când prin diverse metode relaţia transferenţială ar fi posibil să se realizeze prin manifestări agresive. Aceste mecanisme inconştiente de apărare ar fi o formă nu numai de comunicare cu hipnotizatorul, dar şi o dorinţă ascunsă de a întrerupe relaţia terapeutică. În legătură cu fenomenul de transfer, Chertok, deşi subliniază că acest concept deşi a permis înţelegerea mai adecvată a relaţiei hipnotice, totuşi, n-a reuşit să ducă la o înţelegere mai profundă a procesualităţii hipnotice, avându-se în vedere că transferul nu este particular numai hipnozei, ci el se manifestă în orice act terapeutic, cu alte cuvinte nu este specific doar hipnozei.

Toate acestea au determinat pe Kubie şi Margolin să afirme că „ştiinţa a ajuns puţin câte puţin la acceptarea faptului de hipnotism; dar nouă ne lipseşte încă o explicaţie satisfacătoare; motivul constă pe de o parte că nu s-a ştiut să se recunoască că trebuiau descrise şi interpretate două aspecte total diferite ale fenomenului, şi anume: inducţia hipnozei şi starea hipnotică. Ele diferă pe plan fiziologic ca şi pe plan psihologic".

Semnalând aceste deficienţe, autorii au adoptat un punct de vedere sintetic: freudian şi pavlovian. Această abordare multidisciplinară ia în considerare că inducţia hipnotică prin injoncţiune sugestivă sau prin administrare de alţi stimuli hipnogeni, creează în jurul zonei corticale de excitaţie o vastă zonă extensivă de inhibiţie, care în concepţia psihanalitică corespunde a ceea ce se

numeşte asimilarea eu-lui cu lumea exterioară, şi care ar reprezenta în psihologia infantilă stadiul de simbioză şi de sincretism.

Această izolare senzorială progresivă realizată în condiţiile de mai sus, s-ar realiza şi ar fi favorizată în declanşarea sa de către o regresie masivă determinată de hipnotizorul care deţine rolul parental. Tocmai acest din urmă rol, aminteşte de ceea ce spunea Freud cu privire la tatăl atotputernic, ca părinte al hoardei primitive, simbolizat şi transferat în Eul Ideal al subiectului pe care îl atribuie hipnotizatorului.

Lucrările celor doi autori citaţi mai sus, au constituit după opinia lui Chertok, o tentativă sistematică şi fericit inspirată i-am spune noi, de a articula fenomenele psihologice cu cele fiziologice.

Pentru detalii cu referire la teoriile freudiene privind hipnoza, recomandăm cititorilor lucrarea lui Chertok despre hipnoză, după care ne-am condus în expunerea celor de mai sus.

Pierre Janet a abordat şi a continuat practica hipnozei când această metodă era într-o perioadă de declin nu numai în Franţa dar şi în lumea întreagă.

În ceea ce priveşte Franţa şi medicina franceză aceasta era dominată încă de marele hipnotism de la Sâlpètriere.

P.Janet a continuat acest concept însă el s-a orientat asupra fenomenelor şi „caracteristicilor ...fiziologice şi psihologice elementare ale acestora sub raportul repetiţiei, ritmului şi regularităţii lor", aşa cum subliniază D.Barrucand, anticipând şi prefigurând metodologia psihanalitică freudiană a manifestărilor de transfer, accentuând asupra „raportului magic" care se stabileşte între subiect şi hipnotizator graţie dominării acestuia de către ultimul, „hipnotizatorul luând o poziţie preponderentă... Cel mai adesea subiecţii simţindu-se umili, şi mici şi comparându-se precum copiii în faţa părinţilor lor".

În această constatare a lui P.Janet, rezultat al exercitării prestigiului său inegalabil în relaţiile cu pacienţii supuşi psihoterapiei, se află *in nuce* viitoarea concepţie psihanalitică pe care o va formula ulterior Ferenczy despre aşa numita *hipnoză parentală* şi *hipnoza meternală.*

P.Janet preocupându-se de studiul sugestiei va scrie următoarele în lucrarea sa intitulată *Les medications psychologiques* raportându-se la J.M.Charcot: „Fără îndoială el recunoştea că există aceste fenomene psihologice stranii şi extrem de importante; el cunoştea sugestia şi vorbea de ea şi, ... el nu refuza a se servi de ea. Dar el

creează, în raport cu structura şi starea funcţională a substratului dinamic cerebral, condiţiile favorabile creşterii sugestibilităţii şi respectiv a instalării fenomenului hipnotic. De altfel însăşi existenţa stărilor hipnoide este o dovadă a celor discutate mai sus, iar relaţia dintre starea funcţională neuropsihică-sugestibilitate, stare hipnoidă şi hipnoză, se constuie ca un lanţ dinamic cu instalare fazică progredientă şi organizare dominantă în procesualitatea hipnotică.

Un al doilea factor pe care P.Janet îl incriminează în apariţia fenomenului hipnotic este aşa numitul *automatism psihologic*, care în concepţia autorului se constituie ca un fel de deprindere incoştientă, reflexă a asociaţiilor intrapsihice, a asociaţiilor de idei şi care prin particularităţile sale funcţionale se prezintă ca o activitate reproductivă conservatorie şi noncreativă. Oricât de intens sau mai puţin intens ar fi acest automatism psihologic cu calităţile sale menţionate de P.Janet, noi menţionăm că chiar sub această formă de fenomen biopsihic primar şi inconştient, acesta are în fond valenţe multiple din care nu lipseşte însă caracterul de activitate proiectiv-anticipativă înscrisă în structurile cele mai profunde ale fundamentelor vitale ale personalităţilor, fenomen de anticipare care face parte din însuşi logica substanţei vii, din structurile primare care care stau la baza vieţii psihice.

P.Janet opune această infrastructură fizică activităţilor spirituale superioare cu valenţele lor indiscutabile inconştiente dar şi conştiente în acelaşi timp. În virtutea acestor nivele diferite, are loc, în condiţiile diminuării funcţionale a structurilor superioare, instalarea fenomenelor disociative şi respectiv a hipnozei cu exagerarea de diferite nivele a fenomenelor automatice particulare somnambulismului. Această disociere considerăm că are un caracter funcţional cu desfăşurarea fazică şi deci reversibilă şi în care fiind „căzut" nivelul de analiză conştientă, ca şi tendinţele proto- şi noogenetice, face ca fenomenul de sugestibilitate să fie perceput şi respectiv conştientizat însă intervenind, nu lipsa activităţii creatoare, cât mai ales incapacitatea de a pune în tensiune de lucru potenţialităţile creative ale conştiinţei. Aceasta face ca în cursul hipnozei activitatea să se desfăşoare pe nivele nu lipsite de logică, dar profund marcate de structurile psihice infra şi sublogice care în ultimă instanţă ţin de legităţile naturale şi de aceea noi considerăm că acest fenomen paradoxal de care se vorbeşte la ora actuală în hipnoză nu are nimic ilogic în structurile sale şi că greu poate fi „observator ascuns" sau ca un fel de demon, de tipul demonului Maxwell, sau care

magnetismul animal din istoricul hipnozei) amintind că însuşi „magnetismul determina aceste stări". Tot Hegel menţionează că pe o anumită treaptă de dezvoltare a omenirii apare „facultatea unei aşa-zise a doua vederi (second sight...)" mai frecvent după opinia sa fiind întâlnită în Scoţia, Olanda şi Westphalia.

„Este mai bună teoria „conştiinţei îndoite" - scrie Wundt - care, după cât mi-amintesc, a fost aplicată mai întâi de H. Taine la stările hipnotice, şi mai târziu ea a fost aprofundată de Pierre Janet, Max Dessoir şi alţii. Pare să fi avut o oarecare înrâurire, căci A. Moll a urmat-o până la un punct în cunoscuta sa lucrare despre hipnotism.

Dar, cum am mai spus-o, nici această teorie nu mai e nouă. Adepţii săi se află în literatura extazului şi a somnambulismului de odinioară. Se consideră stările extazului, ale pătrunderii şi alte asemuitoare, ca alipindu-se la a doua conştiinţa, deosebită de cea de toate zilele sau la a doua personalitate. Expresia de „a doua vedere", aplicată la pretinse presimţiri, vine de la aceeaşi ordine de idei. În adevăr, - şi prin aceasta teoria se dovedeşte în mod folositor de cele mai înainte - s-a dat o părere mai sănătoasă asupra fenomenelor şi a urmat o răsturnare desăvârşită a preţuirii relative a celor două forme de conştiinţă recunoscute ca simultane şi neatârnate. Dacă pentru somnambulismul primitiv, conştiinţa anormală a fost o conştiinţă mai ridicată şi înzestrată de puteri neobişnuite în strămutarea acestor consideraţii la hipnotism, suntem plecaţi a privi invers forma hipnotică a conştiinţei ca o conştiinţă inferioară, ca o „sub-conştiinţă" cu privire la „conştiinţa superioară" a stării de veghe.

Mai mult, după această teorie, dubla conştiinţă nu ar fi numai un fenomen propriu hipnozei, ci ea s-ar manifesta şi în viaţa psihică normală, mai ales în deosebirea ce există între vis şi veghe, în cazurile când o persoană face în acelaşi timp mai multe lucruri eterogene, când, de pildă, scrie o scrisoare, şi întreţine o convorbire.

Hipnoza nu ar fi decât reproducerea experimentală a acestei duble conştiinţe în mod normal, propriu sufletului omenesc. Amnezia ce urmează trezirii se explică atunci, ca şi uitarea visului obişnuit, numai prin rearătarea (reivirea) conştiinţei superioare şi sugestiile post hipnotice tot prin o reivire a subconştiinţei, după cum se întâmplă câteodată în vis, când cineva prelungeşte şi a doua parte a nopţii visul întrerupt în întâia parte. Această teorie mi se pare că este un exemplu izbitor a acelui chip înşelător de a tălmăci fenomenele, care consta în a introduce un cuvânt nou pentru explicarea lucrurilor şi a privi în urmă aceste lucruri drept explicate.

Iată despre ce este vorba: un individ poate, în unele stări, să lege reprezentări şi să îndeplinească fapte după legile psihologice, asemuitoare la urma urmei cu acele care cârmuiesc conştiinţa obişnuită; dar el nu are nici o conştiinţă sau cel puţin nu are decât o conştiinţă întunecată a acestor reprezentări şi fapte. Şi în loc de a se cerceta în chiar legile conştiinţei însemnătatea acestor fenomene, se introduce o a doua conştiinţă căreia i se atribuie aceste fapte întunecate cu totul inconştiente.

Şi nu mai mult decât cu introducerea acestui cuvânt problema a trebuit să fie dezlegată. Dacă se întreabă de ce sufletul pare să nu aibă conştiinţă de unele evenimente psihice, se răspunde că proprietatea subconştiinţei este de a ne răpi conştiinţa despre ceea ce se petrece; şi tocmai aceasta ar fi proprietatea însemnată a personalităţii noastre de-a doua, de a avea o conştiinţă inconştientă. Dacă întrebăm cum se poate ca reprezentările şi faptele visului şi hipnozei să se deosebească prin unele proprietăţi caracteristice de acelea ale stării de veghe, se pretinde că este rezultatul legilor particulare a acestei conştiinţe inconştiente, care se introduce aici în fenomen. Dacă întrebăm în sfârşit, cum s-ar putea explica acest fapt că reprezentările acestei subconştiinţe închipuite ne rămân când necunoscute, cum se întâmplă de pildă în somnul adânc sau în multe cazuri de hipnoza adâncă fără amintire, când cunoscute, cum se întâmplă în visele obişnuite şi, fie direct, fie indirect, în starea posthipnotică ni se răspunde: în întâiul caz subconştiinţa s-a despărţit de conştiinţa superioară, în al doilea, din contra, şi-a îngăduit câteva legături cu ea.

Astfel, fără a da soluţie, teoria răspunde la orice, pentru că nu constă decât în a îmbrăca fenomenele în cuvinte noi. În acelaşi timp, născocirea subconştiinţei împarte cu ipoteza specifică a sugestiei, pe care am pomenit-o mai sus, această particularitate periculoasă de a nu întrebuinţa analogiile ce există între aceste fapte cunoscute ale conştiinţei în stare de veghe, de a nu explica partea întunecată a stărilor hipnotice prin ajutorul fenomenelor cunoscute, de a întuneca în sfârşit fenomenele cunoscute printr-un concept mistic, născocit pentru acest scop. Căci nu mai e nevoie să spunem că această concepţie este mistică, aidoma părerilor de sine şi pentru sine indicele unei coincidentia oppositorum, care de multă vreme se bucura de cinstea misticii, reprezentarea unei „îndoite personalităţi" care se leagă cu această idee, ne arată neîndoios teoria scoboară din vechea credinţă în diavoli. În adevăr, aceasta o a doua persoană adormită în fundul sufletului nostru are caracterele unui demon. Acest intrus este

asociată anxietăţii, dar şi durerea de creştere, precum şi cea legată de infecţii, traumatisme etc.

Scopul autorului a fost de a studia durerea iniţiată de stimulii biologici neplăcuţi, preluaţi de receptorii neurofiziologici şi transmişi prin nervii periferici sistemului nervos central.

Autorul aducea în stare de hipnoză un tânăr de 20 de ani până la nivelul scrisului automatic, în cursul căruia mâna dreaptă scria tot ce dorea fără o restricţie subiectivă a personalităţii conştiente. Înainte de experiment i s-a făcut cunoscut,că îi va fi înţepat braţul stâng după dezvoltarea anesteziei hipnotice. Atins în hipnoză în momentul când a început înţeparea braţului stâng mâna dreaptă a subiectului a început să scrie: „Of! la naiba, mă răneşti!", mâna dreaptă prin scrisul automat „a vorbit" pentru acea parte a personalităţii care era capabilă să comunice această acţiune. Deci personalitatea conştientă sub anestezie hipnotică nu integrează experimentul neplăcut, însă acea parte a personalităţii care simte disconfortul este „auzită" şi face cunoscută durerea numai dacă se exprimă prin alt tip de simptome, simboluri sau semne. Ca atare hipnoza realizază analgezia şi negarea durerii până la un anumit nivel, însă real durerea este percepută, nu este abolită, ci mai curând negată şi represată prin inducerea unui status disociativ creat în mod artificial. De aici concluzia lui E.Kaplan este că în intervenţiile chirurgicale durerea să fie blocată la nivelul sursei sale de producere decât să se utilizeze analgezia hipnotică sau autohipnotică când percepţia dureroasă nu poate fi totuşi împiedicată. Ca atare, ar fi ideal atât pentru medic cât şi pentru pacient ca în cursul unui act operator oricât de insignifiant ar fi să se îndepărteze real durerea decât s-o înlocuiască. Pentru noi rămâne încă neelucidată întrebarea: în ce măsură, în cazul practicării anesteziei generale, medicamentoase, durerea este îndepărtată sau ca şi în analgezia hipnotică nu este doar înlocuită? Problema care se pune este în ce măsură memorizarea organică şi într-un caz şi în altul perturbă echilibrul funcţional al sistemului psihic şi respectiv al personalităţii. De aceea ne exprimăm opinia că primul psihoterapeut în orice intervenţie chirurgicală, atât pentru perioada preoperatorie, intraoperatorie şi postoperatorie rămâne medicul, cu atât mai mult cu cât actul medical are pentru pacient o profundă semnificaţie vitală.

Hilgard (1973), efectuând o altă experienţă privind perceperea durerii, emite conceptul de *„obsevator ascuns"* pe care personalitatea disociată o efectuează în stare de hipnoză. Autorul conduce în stare de hipnoză subiectul şi-i aplică stimuli dureroşi în aceleaşi condiţii în

contactul său, sub privirea sa, ei deveneau ca de ceară sau ca de fier, după comanda sa, neavând altă voinţă decât a sa. Şi în fine, pentru a pune capăt curentului de superstiţii care ameninţa să antreneze societatea Breslaului către credinţele unui alt ev, doctorul Heidenheim, profesor de fiziologie şi directorul Institutului de fiziologie din Breslau, a cedat insistenţelor prietenilor ştiinţei şi a ţinut o conferinţă asupra pretinsului magnetism animal. El a încercat să explice fiziologic efectele stranii obţinute de către magnetizator; el a repetat aceleaşi experienţe, adăugând unele noi şi a demonstrat experimental că se pot obţine aceleaşi rezultate pe calea privirii sau a prezenţei obiectelor neanimate" (apud 44 p. 7-8).

Interesul pe care I. P. Pavlov l-a manifestat pentru hipnoză a plecat de la împrejurarea că, la sfârşitul deceniului opt şi începutul deceniului nouă al secolului trecut, tânărul Pavlov pe atunci şi viitorul laureat al premiului Nobel îşi făcea începutul activităţii ştiinţifice în laboratorul celebrului fiziolog german Heidenheim, despre care s-a amintit în articolul citat. Heidenheim scrie el însuşi o lucrare, Magnetismul animal, tradusă de Dr. Pavlov în 1911 în limba rusă.

W.Wundt, (281) raportându-se la experimentele lui *Heidenheim*, arată că în opinia sa subiectul „se supune mecanic" la ordinele date şi în imitarea mişcărilor executate în faza a doua, cataleptică, a hipnozei. „Se porunceşte, de pildă, hipnotizatului să îngenuncheze; el se supune. I se spune, apoi, că-i este cu neputinţă să se ridice deodată; în realitate, el face câteva sforţări fără succes. Sau i se arată pumnul; el face acelaşi lucru. Se apleacă capul, se deschide gura; el repetă toate aceste mişcări. Dacă ordinul verbal însoţeşte mişcarea descrisă, el urmează întocmai pe hipnotizator, imitându-l în toate evoluţiile şi în toate gesturile, cum ne-a arătat magnetizatorul Hansen în reprezentările sale.

Sugestia iluziilor şi a halucinaţiilor constituie simptomul cel mai surprinzător al stării de somnambulism. Iluziile se produc chiar în timpul treptelor inferioare. Se introduc aici iluziile de băutură şi de mâncare ale lui *Hansen*, provocate cu acelaşi succes de *Heidenheim*, Weinhold etc. Hipnoticul mănâncă o ceapă drept pară; bea apă drept şampanie, apă pe care, un minut mai târziu, o ia drept cerneală. Jocul fizionomiei sale arată în acelaşi timp senzaţia ce produce asupra gustului său reprezentarea sugerată. Într-o treaptă superioară a hipnozei, halucinaţiile caracteristice văzului se adaugă la iluzie. Somnambulul se retrage cu toate semnele fricii, când i s-a sugerat că un câine turbat vine întru întâmpinarea sa. Aspiră mirosul unei flori

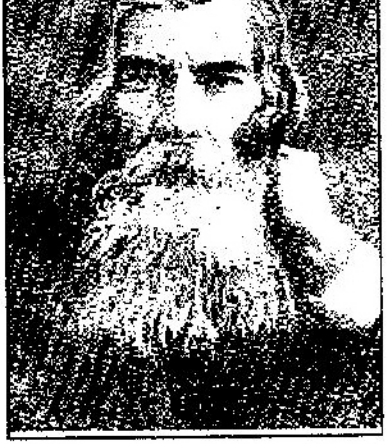
închipuite când i se spune că o ţine în mână. Ceea ce dovedeşte intensitatea acestor viziuni este că ele dau naştere ocazional la imagini complementare ale acestora din urmă. Se sugerează de exemplu hipnoticului că pe peretele alb din faţa sa este o cruce roşie: el răspunde că o zăreşte. Dacă i se porunceşte, întoarce privirile spre pământ. Acest din urmă fenomen îşi poate divide imaginea în imagini duble fie prin strabism, fie prin interpunerea unei prisme refractare între unul din cei doi ochi şi imagine, fenomen care se poate realiza şi în cazul halucinaţiilor vizuale.

În opinia lui *Heidenheim*, fenomenele hipnotice descrise s-ar datora inhibiţiei celulelor ganglionare ale cortexului cerebral, inhibiţie care ar fi similară unui fel de suspendare a unui reflex, determinată printr-o excitaţie uşoară, prelungită şi neîntreruptă, fenomen particular hipnozei şi diferit de cel ce se petrece atunci când, în mod experimental, realizase ablaţia unor porţiuni ale scoarţei cerebrale.

Behterev, la fel ca toţi hipnologii clasici, consideră hipnoza ca o varietate a somnului natural, deosebindu-se de acesta doar prin modul în care este indus: „în adormirea superficială, legată de emoţia aşteptării, care creşte sugestibilitatea". Aici, Behterev include în generarea sugestibilităţii inclusiv structura afectivă a personalităţii celui hipnotizat.

Pentru Behterev, hipnoza ar reprezenta un reflex inhibitor predominant biologic, declanşat artificial prin scăderea capacităţii de concentrare activă a atenţiei, ceea ce în opinia sa, ar şi constitui cheia succesului.

Referindu-se la sugestie, Behterev sublinia în inducţia hipnozei, cu absolută îndreptăţire, faptul că: „Sugestia nu numai în hipnoză, ci şi în starea de veghe, reprezintă un mijloc terapeutic foarte activ, pe care medicii n-ar trebui să-l scape din vedere în practica lor". Prin aceasta, teoria lui Behterev este foarte importantă, ea precedând şi anticipând teoria fiziologică a lui Pavlov despre



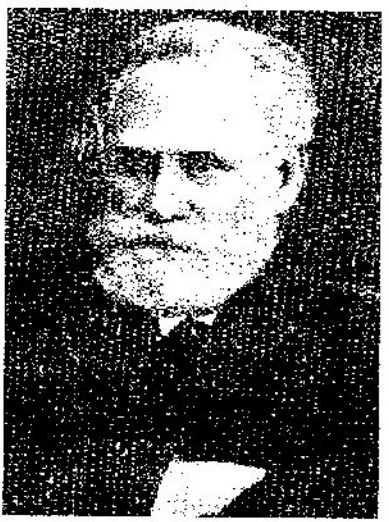
V.M Behterev (1857-1927)

hipnoză, având în plus meritul sublinierii factorului subiectiv, psihologic, atât în provocarea stării hipnotice, cât şi în acţiunea sa cu efecte terapeutice benefice. (24, 25, 26, 27)

I. P. Pavlov şi teoria fiziologică a hipnozei

Pentru prima dată în 1923, la Congresul Internaţional al fiziologilor de la Edinbourgh, I. P. Pavlov a susţinut teza referitoare la *identitatea „inhibiţiei, hipnozei şi somnului obişnuit"* (subl. ns. - M. Ş.). Pentru Pavlov, hipnoza şi somnul sunt provocate şi se dezvoltă în aceleaşi condiţii şi după aceleaşi legi, având aceeaşi bază: inhibiţia cortexului cerebral. Deosebirea dintre ele constă în aceea că somnul reprezintă o inhibiţie revărsată pe cortextul cerebral, fără prezenţa focarelor de excitaţie puternică, pe când hipnoza reprezintă un „somn" ce creşte foarte lent, localizat la început într-o zonă restrânsă pentru ca apoi, prin inducţie, să se extindă din aproape în aproape, cuprinzând la început întregul cortex, apoi şi subcortexul, lăsând în parte neatinşi centrii respiratori şi cardiaci.

I.P. Pavlov spune: „nici un fel de deosebire între veghe şi somn, pe care noi, de obicei, ne-am obişnuit să ne-o reprezentăm, nu există. Totul este redus la predominarea în anumite condiţii, fie a punctelor de veghe - puncte santinelă -, fie a punctelor de somn în masa cerebrală. Evident că toate fenomenele adesea uimitoare ale hipnozei reprezintă rezultatul limpede al unei sau altei dezmembrări a emisferelor cerebrale în sectoarele de somn şi veghe".



I. P. Pavlov (1849-1936)

Starea de inhibiţie corticală poate fi indusă acţionând fie asupra primului sistem de semnalizare (la om şi animale), fie asupra celui de-al doilea sistem de semnalizare (la om).

Acţionând asupra primului sistem de semnalizare, este indus somnul reflex-condiţionat prin excitanţi condiţionali cum ar fi glasul

monoton al hipnotizatorului, bătaia metronomului, tic-tacul ceasornicului, fixarea globului lucitor, lumina puternică, netezirea pielii etc. Aceştia acţionează izolat sau asociat, în mod îndelungat, asupra receptorilor organelor de simţ (auditiv, vizual, olfactiv, tactil-kinestezic, gustativ) şi prin acestea asupra centrilor corticali, determinând oboseala şi inhibiţia acestora. Apoi, prin inducţie şi iradiere, se extinde şi asupra centrilor vecini, până cuprinde întreaga scoarţă. Aceasta se traduce printr-o stare de somnolenţă la început, apoi somn.

Acţionând asupra celui de-al doilea sistem de semnalizare, prin intermediul cuvintelor cu conţinut determinant, se obţine la om somnul sugerat (hipnoza). Cuvintele rostite, „semnale ale semnelor", determină, la rândul lor, o stare de inhibiţie a cortextului cerebral, manifestată printr-o stare de inactivitate, contribuind prin aceasta la dezvoltarea somnolenţei şi a somnului. Această inhibiţie respectă însă focarul de excitaţie, ce-l leagă pe pacient de hipnotizator. Somnul sugerat la om se deosebeşte de somnul hipnotic al animalelor prin prezenţa la primul, a zonei de raport, deşi noi considerăm că zona de raport este prezentă şi la animal. După I. P. Pavlov, prin intermediul acestei *stări de raport* - legătura dintre hipnotizat şi hipnotizator -, cuvântul viu al celui ce determină adormirea apare drept *excitantul condiţional aparte*, care acţionează atât în direcţia inhibiţiei interne (de somn) a unuia, iar apoi a tuturor sectoarelor corticale, cât şi în direcţia dezinhibiţiei (adică a trezirii din somn).

Problema raportului, adică a legăturii dintre hipnotizat şi hipnotizator, nu ni se pare a fi chiar atât de simplă şi nici suficient de lămurită. Nouă ni se pare că această zonă de raport, acest „străjer al punctului veghe" sau această *„santinelă a turnului de control funcţional dominant neuropsihic cerebral"*, cum am prefera să-l denumim, nu este prezent totdeauna şi în absolut toate cazurile. Aşa cum este conceput, raportul este o relaţie între cele două persoane - subiect hipnotizat şi hipnotizator. Sunt cunoscute numeroase cazuri în care se realizează autohipnoza şi în care raportul nu mai funcţionează în înţelesul său obişnuit. În caz de autoh

ipnoză, „raportul" se face doar în raport cu o dominantă ideo-afectivă elaborată subiectiv, ca un autoconstruct mintal al subiectului, şi în relaţie doar cu această autodominantă, s-ar putea vorbi de un „raport".

Aceleaşi consideraţii se raportează la un caz expus de Liébeault, un surdo-mut, care-şi provoca o stare de autohipnoză, atunci când

dorea el, autosugerându-şi inclusiv diverse trăiri halucinatorii, diverse ca modalitate, puse toate în serviciul dorinţelor sale. Aceleaşi observaţii se pot institui şi în cazul realizării stărilor de transă în practicile yoghine, ca şi în stările de extaz ale misticilor sau în cazurile de meditaţie practicate îndeosebi în civilizaţia orientală. În toate aceste modalităţi de realizare a autohipnozei, nu se poate aplica termenul de raport ca o relaţie de tip diadic, ci, după opinia noastră, noţiunea de raport este cu mult mai largă şi totodată mai complexă, că fenomenul de raport nu se poate corela doar cu o stimulare exterioară, ci şi în corelaţie cu un montaj ideo-afectiv interior, subiectiv, conştient şi totodată inconştient, la elaborarea căruia participă simultan atât structurile corticale ca şi cele subcorticale şi, în ultimă instanţă, întreaga personalitate. Pe de altă parte, pe baza experienţei personale în hipnoza animală, noi am observat că „fenomenul de raport" are o structură de o mare încărcătură afectivă şi credem că nu greşim dacă susţinem că, în cazul animalelor, „raportul " reprezintă îndeosebi o „dominantă afectivă bio-psihică" extrem de puternică şi deosebit de persistentă în timp (v. hipnoza animală), chiar după efectuarea hipnozei pe animal.

O particularitate a „raportului" constă în aceea că relaţia se stabileşte strict între subiectul hipnotizat şi hipnotizator. Numai hipnotizatorul este auzit şi nimeni altcineva, cu condiţia ca somnul hipnotic să fie profund. Relaţia, „raportul" cu hipnotizatorul nu se reduce numai la modalitatea verbal-auditivă de comunicare, ci include toate modalităţile senzitivo-senzoriale, şi poate nu numai acestea. După opinia noastră, perceperea hipnotizatorului de către cel hipnotizat nu este numai senzitivo-senzorială, analiza particularităţilor hipnotizatorului fiind una de ansamblu dar şi de mare finețe. Dacă, de exemplu, se ia mâna celui hipnotizat şi este păstrată de subiect apoi, în poziţie cataleptică, nu acelaşi fenomen se va întâmpla dacă aceeaşi manevră este efectuată de către o terţă persoană. În acest din urmă caz, mâna subiectului hipnotizat nu va păstra poziţia cataleptică, ci va cădea inertă pe corpul persoanei hipnotizate. Dacă s-a realizat *flexibilitatea ceroasă* din această poziţie, segmentul corporal respectiv nu va fi posibil să fie adus la atitudinea anterioară decât doar de cel care a efectuat hipnoza şi nu de o altă persoană; subiectul, în acest caz, rămânând în poziţia cataleptică imprimată de hipnotizator, el revenindu-şi când hipnotizatorul, fără a-i vorbi, îl atinge doar, şi consecutiv acestei atingeri numai, cedează poziţia cataleptică. Aceasta

Prin somnul care i-a fost impus, omul hipnotizat pierde controlul eului său propriu şi rămâne sub dominaţia hipnotizatorului.

Îi comandă să se scoale, el se scoală; să se mişte, el se mişcă; să se apere de câinele care-l latră (deşi nici un câine nu este de faţă), el se apără, întocmai ca şi cum ar fi un câine de faţă, care-l latră etc. Tot ce-i spune hipnotizatorul să vadă, el vede; tot ce-i spune că se află în faţa lui, el crede. Ceva mai curios: lucruri care stau în faţa lui, dacă hipnotizatorul îi spune că nu sunt, ele nu sunt.

Prin urmare, persoana hipnotizată suferă toate halucinaţiile şi obsesiile care îi sunt impuse, indiferent dacă acestea sunt pozitive sau negative. Pasivitatea hipnotizatului merge şi mai departe. I se spune de hipnotizor, că el, hipnotizatul, este un general; atunci, el ia atitudinea de general şi începe să comande; i se spune că este un vânător, el ia atitudinea de vânător; i se spune că este cerşetor, el ia atitudinea de cerşetor etc. Sau, fără să i se spună, hipnotizatorul pune pe hipnotizat într-o atitudine oarecare: de general care comandă, de artist care declamă; de cerşetor care cerşeşte etc., imediat hipnotizatul realizează atitudinea (rolul - M. Ş.) în care a fost pus şi se comportă în consecinţă, ca un general, ca un artist sau ca un cerşetor... Hipnotizatul este, sufleteşte vorbind, ca o ceară moale, pe care hipnotizatorul o pune în forma pe care el o voieşte. Când se deşteaptă, el nu ştie nimic din toate câte s-au petrecut cu dânsul..." (217).

Plecând de la astfel de fapte, un alt mod de a privi fenomenul hipnotic este cel bazat pe analiza psihologică a comunicării interumane şi care stă la originea *teoriei rolului* elaborată de Sabrin în 1972.

În cadrul acestei teorii cu caracter precumpănitor socio-psihologic, Sarbin şi colaboratorii consideră că „foarte multe manifestări ale comportamentului uman, inclusiv cele hipnotice, pot fi interpretate ca expresii ale întruchipării unor roluri. Indivizii adoptă rolurile decurgând din relaţia socială dată şi, în măsura în care creau un astfel de rol, se conformă regulilor lui. Astfel, oamenii se găsesc mereu în situaţia de „a îmbrăca" unul sau mai multe roluri - de părinte, copil, rudă, profesor, elev, bolnav... Aceste roluri pot fi publice sau private, succesive sau simultane, angajarea fiind superficială sau profundă, mergând de la situaţia „ca şi cum" le-ar juca până la identificarea totală cu ele. În acelaşi timp, antrenarea în rol poate induce o serie de modificări fiziologice, în funcţie de diverse situaţii, fenomene care, aşa cum am văzut mai sus, sunt realizate în

cursul stării hipnotice prin sugestie, iar subiectul le îndeplineşte ca şi cum ar fi reale.

Pornind de la o astfel de optică social-psihologică, s-a încercat, pe de altă parte, cercetarea diferitelor niveluri şi a mecanismelor până la care se realizează însăşi întruchiparea rolului de persoană hipnotizată. Astfel, după Sarbin, manifestările specifice hipnozei sunt produse ale situaţiei de „aş fi" (ca şi cum). De exemplu, analgezia hipnotică ar decurge din atitudinea subiectului „ca şi cum" n-ar avea dureri, amnezia din hipnoză „ca şi cum" nu şi-ar aminti nimic etc. - efectul acestei atitudini fiind, în final, o pierdere evidentă a durerii, respectiv a capacităţii de memorare sau ca şi cum ar fi general, cerşetor, artist, vânător etc., aşa cum s-a văzut mai sus, în exemplele date de C. Rădulescu-Motru.

Hipnotizabilitatea individului, pe de altă parte, ar fi datorată, conform acestei teorii, „mobilităţii" diferite a subiectului în a se abandona pe sine şi a întruchipa (juca) rolul sugerat de hipnotizator.

Teoria rolului nu explică totuşi cărui fapt se datoresc aceste diferenţe individuale, de ce unii se transpun până la uitarea de sine şi alţii nu reuşesc nici măcar să intre într-o hipnoză superficială. De asemenea, teoria rolului nu oferă o explicaţie suficient de plauzibilă în ceea ce priveşte mecanismele hipnozei şi ale autohipnozei.

La fel, mecanismul autohipnozei nu-şi găseşte explicaţia nici în cadrul teoriilor psihanalitice care s-au dezvoltat şi ele în timp şi care, în prezent, consideră starea hipnotică fie ca o regresie parţială, o parte din eu „continuând să fie orientat asupra realităţii", fie ca o relaţie afectivă părinte-copil, teoria rolului neputând fi aplicată în cazul hipnozei animale sub acest din urmă aspect.

Plecând de la aceste teorii care au încercat să explice fenomenele hipnotice mai mult sau mai puţin satisfăcător şi totuşi unilateral, alţi cercetători au conceput şi elaborat sisteme explicative multidimensionale care resintetizează, într-o manieră destul de originală, sintetizând puncte de vedere ale unor teorii diferite şi aparent fără legături între ele. În acest sens, se înscrie *teoria tridimensională a hipnozei* elaborată de Shor, teorie care concepe starea hipnotică „drept o stare modificată de conştiinţă, stare ce nu poate fi înţeleasă decât dacă se ţine seama de:

a) tendinţa întruchipării rolului de persoană hipnotizată;

b) profunzimea stării hipnotice;

c) aspectele regresive, arhaice implicate în conduita hipnotică". Atragem atenţia, că în cazul acestei teorii tridimensionale, toate

considerațiile au în vedere conștiința și, respectiv, hipnoza umană și nu vedem cum ar fi posibilă aplicarea sa la hipnoza animală.

Punctul de plecare al teoriei tridimensionale a lui Shor asupra profunzimii hipnozei, a rolului și regresiei, îl constituie definirea dinamicii, a fazelor stărilor obișnuite de conștiință, stări determinate atât de nivelul de integrare ideo-afectivă și de semnificația biologică, psihologică și socială a excitanților hipnogeni. Cadrul de referință a nivelului de tensionare a stării de conștiință este reprezentat de orientarea calitativă, selectivă și generalizată motivațional asupra realității, efectuată prin intermediul proceselor de vigilitate și de atenție. Modificarea conștiinței, inclusiv cea provocată de hipnoză, strâmtorarea și denivelarea câmpului conștiinței reprezintă, într-un grad mai mult sau mai puțin profund, o dezaferentare diferențiată a articulării funcționale a subiectului cu realitatea. Aceasta se întâmplă de regulă, atunci când persoana este absorbită în timpul hipnozei, în mod excesiv și dominant, de o anumită parte a realității, care se substituie în mod paradoxal orientării generalizate critic-discriminative.

În cursul hipnozei, atenția subiectului este captată și orientată selectiv spre îndeplinirea automatic-submisivă a sarcinilor fixate de hipnotizator pe cale sugestivă. Realitatea hipnotică, cu dominanta corticală ce deschide toate intrările spre structurile psihice, neuro-vegetative și endocrino-umorale, devine treptat unica realitate a subiectului; dispar astfel frânele conștiente de orientare generalizată, se preiau sugestiile ca atare și sunt expediate spre structurile profunde ale personalității până atunci inaccesibile, fără instituirea procesului hipnotic.

Pentru a intra în stare hipnotică, subiectul trebuie să accepte necesitatea preluării rolului de persoană hipnotizată, nivelul și calitatea acestei acceptări ca dimensiune a hipnozei, varietatea nivelurilor la care se realizează preluarea și identificarea cu acest rol fiind determinate de modificările (alterările) nivelului de conștiință rezultat prin subordonarea subiectului față de dominanta ce se realizează, astfel încât starea hipnotică devine, pentru el, singura realitate, dominantă pe care o acceptă și căreia i se subordonează. În această situație, se produce o *dedublare funcțională originală în sensul că starea de veghe și cea hipnoidă coexistă*, pentru moment, împreună. Este starea analoagă cu cea care se petrece în momentul în care sună deșteptătorul: substanța visului nu s-a destrămat încă total și

nici realitateea nu s-a instalat pe de-a-ntregul. Cele două situații există împreună, dar disociate.

Un punct de vedere similar celui expus mai sus este adoptat de către Kubie și Margolin care, plecând de la teoria pavloviană și cea freudiană, consideră că inducția hipnotică realizează o izolare senzitivo-senzorială progresivă, un fel de dezaferentare, pe baza creării unei zone de excitație corticală (dominantă o numim noi), în jurul căreia se dezvoltă o vastă zonă de inhibiție - diferențiată ca profunzime și care ar corespunde unei asimilări a Eului cu lumea exterioară, aceasta din urmă fiind reprezentată doar de hipnotizator. Această stare ar fi favorizată de o regresie masivă a subiectului, hipnotizatorul preluând și deținând pentru cel hipnotizat rolul parental sau maternal (v. cap. *Hipnoza animală*).

Prin cea de-a treia dimensiune ce se raportează la fenomenul de regresiune, Shor interpretează instalarea hipnozei și, respectiv, profunzimea somnului hipnotic adoptând baza psihanalitică de interpretare. Implicația arhaică în hipnoză vizează reactivitatea îndeosebi bio-psihică, sub imperiul căreia predominanța raporturilor afective subconștiente îl leagă pe subiect de hipnotizator, conectându-l de unele momente cu puternică și semnificativă încărcătură emoțională din copilăria sa. Regresia la nivelul structurilor psihice inițiale merge mână în mână cu transferul acestor trăiri afective nediferențiate asupra persoanei celui care i-a provocat această stare.

Numărul teoriilor despre hipnoză este, în realitate, de o foarte mare diversitate, dar nici una din ele nu oferă explicații decât parțiale privind natura intimă a acestui fenomen neuro-psihic. Toate abordează hipnoza dintr-un anumit punct de vedere, valabil pentru o parte doar a acestei complexe și tainice necunoscute, impunând pentru viitor realizarea unui ansamblu de date de adâncime care să confere explicații simultan plauzibile neuro-fiziologice, psihologice, sociologice și cu referire concomitentă la natura sa intimă vegetativ-endocrină și umoral-metabolică.

Căutările în înțelegerea fenomenului hipnotic, ca și a mecanismelor sale, nu sunt, așa cum s-a văzut până aici, de dată recentă. Dintr-o perspectivă teoretică riguroasă au existat, există și încă vor mai fi păreri și concepții diverse, contradictorii și controversate, până la elaborarea unui concept unitar asupra a ceea ce înseamnă hipnoză.

Se poate denumi hipnoza ca o stare specială neuro-psiho-fiziologică care poate fi provocată de o altă persoană - sau autoprovocată - şi în care pot apărea fenomene disociative neuro-psihice particulare, cu instalare spontană sau ca răspuns la stimulii cei mai diferiţi. Starea hipnotică se caracterizează prin modificări neuro-fiziologice şi psihice şi în primul rând prin modificări sau alterări ale câmpului conştiinţei, datorată unei permeabilităţi crescute sugestive sau faţă de autosugestie şi prin apariţia unor răspunsuri şi conduite care nu caracterizează, în mod normal, subiectul care, de cele mai multe ori, nu-şi mai aminteşte în stare de veghe ce s-a petrecut cu el în somnul hipnotic.

Aceasta este o definiţie absolut descriptivă, exterioară, constând într-o apreciere sintetică şi nu neapărat cuprinzătoare. Hipnoza este, pe de altă parte, considerată a fi un „răspuns" la un semnal sau altul, sau o capacitate particulară de modificare, de alterare, de cădere a conştiinţei, fenomene care permit o concentrare mai intensă, în direcţia ţintei proiectate şi motivate diferenţiat. Mai recent, hipnoza este definită ca „o stare modificată a conştiinţei în care individul este mai sensibil la sugestie şi în care o conduită regresivă poate avea loc în mod spontan" (Hill - 1966). Definiţiile de mai sus, aşa cum se observă, au la bază constatările concrete, obiective şi predominant exterioare şi mai puţin sunt subliniate aspectele intime ale hipnozei.

Gh. Marinescu şi practicarea legală a hipnozei

Elev al profesorului J.M.Charcot, profesorul Gh. Marinescu a „studiat ani întregi chestia hipnotismului, în toate fazele sale" (179) aşa cum o mărturiseşte însuşi savantul neurolog în Comunicarea din 12 mai 1922 ţinută la Academia Română. Gh. Marinescu, pe baza experienţei sale personale a înţeles limitele concepţiei maestrului său privind hipnoza şi a recunoscut, ceea ce însuşi Charcot recunoscuse spre sfârşitul carierei sale, şi anume, rolul pe care-l deţine sugestia în procesualitatea hipnotică.

În acelaşi timp cunoscând profund aspectele pozitive ca şi incidentele şi accidentele practicării hipnozei în alte scopuri decât cel clinic-terapeutic, Gh. Marinescu ia atitudine împotriva „diletanţilor, credulilor şi şarlatanilor..." care ocupându-se de hipnotism „...maschează adevărul... propagă curente nesănătoase, întreţinând un spirit de obscurantism (op. cit. p. 45).

Gh. Marinescu

Amintind că Dupré şi Rocher (1900) la Congresul de la Paris au atras atenţia asupra aspectelor medico-legale ale practicării hipnotismului. Gh. Marinescu redă următoarele aspecte concluzive, în sensul că „...practica hipnotismului, chiar în mâinile unui medic competent, să nu mai vorbim în mâinile unui ignorant, poate să aibă urmări de ordin patologic destul de variate, unele imediate altele mai îndepărtate; unele uşoare şi trecătoare, altele serioase şi tenace. Aceste accidente psihopatice, provenite din cauza experienţelor nesocotite cu

niciodată atât de clar încât să nu aibă încă nevoie de interpretare, ceea ce însă, uneori, persoanelor magnetizate nu le reuşeşte deloc, sau cel puţin la o întorsătură atât de simbolică şi de bizară, încât ea face necesară la rândul ei o nouă interpretare, din partea conştiinţei reflectate a magnetizatorului; astfel încât rezultatul final al viziunii magnetice constă, de cele mai multe ori, într-un amestec complex de lucrări false şi juste. (subl. ns.- M.Ş.)Totuşi, pe de altă parte, nu se poate nega că vizionarii descriu uneori foarte precis natura şi cursul bolii lor; că, de obicei, ei ştiu foarte precis, când îşi vor stinge paroxismele, când şi cât timp au nevoie de somn magnetic, cât va dura cura lor; în sfârşit, că uneori, ei descoperă o legătură încă necunoscută poate conştiinţei reflectate, între un mijloc de tămăduire şi răul ce trebuie vindecat printr-însul făcând în felul acesta uşoară o tămăduire, altfel grea pentru doctor. Sub acest raport, vizionarii pot fi comparaţi cu animalele întrucât acestea sunt informate prin instinct de lucrurile ce le servesc de leac. Cât priveşte însă conţinutul mai larg al viziunii provocate intenţionat, este inutil să mai amintim că în aceasta, - ca şi în viziunea naturală, - sufletul poate citi şi auzi cu epigastrul. Numai două lucruri voim să mai relevăm aici; anume, mai întâi faptul că ceea ce se află în afara conexiunii vieţii substanţiale a persoanei magnetizate nu este atins de starea de somnambulism, că de aceea viziunea nu se întinde, de pildă, la presimţirea numerelor de loterie câştigătoare şi, în genere, nu poate fi folosită pentru scopuri egoiste. Altfel decât cu asemenea lucruri accidentale se petrec în schimb lucrurile cu marile evenimente istorice. Aşa, de exemplu, se povesteşte că o somnambulă, în preziua luptei de la Belle Alliance, a exclamat cuprinsă de exaltare: „Mâine cel ce ne-a făcut atâta rău va fi doborât, sau de trăznet, sau de sabie". Al doilea punct pe care trebuie să-l mai pomenim aici este acela că, întrucât sufletul duce în cursul viziunii o viaţă ruptă de conştiinţa sa reflectată, vizionarii nu mai ştiu la deşteptare, la început, nimic din ceea ce au contemplat în timpul somnambulismului magnetic, că totuşi ei pot lua cunoştinţă despre aceasta, pe un drum ocolit, şi anume visând despre ceea ce au contemplat şi amintindu-şi apoi, în stare trează, de vise. De asemenea, se poate provoca intenţionat o amintire parţială a lucrurilor contemplate, şi anume doctorul prescriind bolnavilor, în starea lor trează, să îşi pună în minte să reţină cele simţite de ei în starea magnetică" (126 p. 155-158).

Inducerea hipnozei

De la început ţinem să subliniem că metodele pe care le vom expune mai jos constituie pentru noi un motiv suficient argumentat de experienţa celor mai mulţi hipnotizatori, ca şi de experienţa noastră personală care ne-a convins că în domeniul hipnozei nu există teoreme şi reguli riguroase, fiecare cercetător, după o perioadă de timp, descoperă aproape intuitiv, cercetează şi găseşte metodele care i se potrivesc cel mai bine.

În general, reuşita unei şedinţe de hipnoză depinde nu numai de autoritatea, prestigiul şi faima hipnotizatorului, de subiectul şi de metoda sau metodele folosite, dar şi de atmosfera favorabilă sau nu în care se desfăşoară hipnoza. Hipnotizatorul trebuie să posede o excelentă intuiţie şi experienţă în alegerea subiecţilor săi, pentru a le aplica metoda cea mai adecvată în raport de nivelul lor cultural şi intelectual ca şi de reactivitatea lor în momentul în care se decide alegerea acestora. Subiectul trebuie pregătit să accepte şi să coopereze la aplicarea metodelor sugestive ale hipnotizatotului, iar mediul în care se desfăşoară şedinţa de hipnoză să-i ofere confortul fizic şi psihic atât subiectului, cât şi celui care efectuează hipnoza. Rezultă, prin urmare, că aceste condiţii sunt ireductibile una alteia, că ele se întrepătrund reciproc, într-un tot unitar şi necesar practicării unei şedinţe hipnotice optimale. Despre alte condiţii se va discuta mai jos în paragrafele şi capitolele care urmează.

Caracteristici ale mediului

Hipnoza este nu numai o regresie a conştientului în favoarea sufletului sau a inconştientului, cât mai ales o stare hipnoidă particulară omului şi animalelor prin care se preia controlul individual atât pe plan psihosomatic, neuro-fiziologic, cât şi pe cel comportamental conştient, ideoafectiv. Regresia sau disociaţia hipnotică se instalează ca urmare a stării hipnoide nu numai ca o dezaferentare, dar şi ca o supunere sau disociere favorizată de

abandonarea spontană sau determinată de elemente neobişnuite, surprinzătoare, paradoxale ce pot surveni în raporturile cu hipnotizatorul sau în procesualitatea adaptativă intrahipnotică.

După părerile unor autori din secolele anterioare, păreri care persistă şi astăzi, se susţine că omul ar poseda şi ar fi supus unor instanţe refulate sedimentate din timpurile arhaice, sub forma unor forţe malefice sau benefice. În esenţă aceste credinţe acceptă o forţă superioară omului pe care ei au denumit-o forţă magică şi a cărei determinare ar fi de natură superioară. De aceea, unii hipnotizatori folosesc procedeele mitice, magice etc., care constau într-un întreg ceremonial pentru a induce transa hipnotică, fenomen neuro-psiho-fiziologic complex, legat întotdeauna de noţiunea de supranatural, de miraculos sau de sacru. Recuzita elementelor ceremoniale care impresionează pe neştiutori trebuie să răspundă acestor concepţii. Astfel, ei utilizau, şi în alte locuri mai utilizează încă, tămâia şi parfumurile grele, diferite combinaţii de substanţe, lumina cernită, sunetele grave, monotone sau ecoul, tapetele bogat brodate cu materiale strălucitoare, obiecte neobişnuite care fac parte din însăşi componentele materiale ale magiei, nelipsite fiind inclusiv bastonul, bagheta, pălăria magică etc., adică tot ce poate să amintească sacrul, magicul, miticul, supranaturalul.

Chiar în condiţiile avansate ale civilizaţiei, se mai păstrează în mintea şi în practicile umane, elemente de gândire mitică, magică, religioasă, cu credinţele în supranatural, în mister şi sacru, cu practicile care însoţesc diferenţiat aceste credinţe, fenomene de conştiinţă care sunt cu mult mai complexe decât ar apare la prima vedere, dar ale căror structuri le găsim inclusiv în gândirea omului modern.

În faţa necunoscutului, omul totdeauna a încercat sentimentul sacrului, a invocat prezenţa necunoscută a elementelor malefice sau benefice legate de soarta şi destinele umane, apreciate respectiv în sens negativ sau pozitiv. În raport cu aceste credinţe, necunoscutul şochează, invită la o cunoaştere pe care o cauţi, o presupui, n-o găseşti şi, în ultimă instanţă, n-o cunoşti. În asemenea situaţii, a recurge la hipnoză, este pentru unii hipnotizatori ca şi pentru cei care acceptă tratamentul hipnotic, dacă nu conştient, cel puţin inconştient această acţiune, are în spatele său credinţa elementele mitice, magice, sacre şi, de aceea, unii situează hipnoza şi azi în rândul ştiinţelor oculte, al acelor domenii care se adresează fenomenelor neobişnuite de manifestare ale sufletului uman, şi nu numai.

Inducerea hipnozei

De la început ţinem să subliniem că metodele pe care le vom expune mai jos constituie pentru noi un motiv suficient argumentat de experienţa celor mai mulţi hipnotizatori, ca şi de experienţa noastră personală care ne-a convins că în domeniul hipnozei nu există teoreme şi reguli riguroase, fiecare cercetător, după o perioadă de timp, descoperă aproape intuitiv, cercetează şi găseşte metodele care i se potrivesc cel mai bine.

În general, reuşita unei şedinţe de hipnoză depinde nu numai de autoritatea, prestigiul şi faima hipnotizatorului, de subiectul şi de metoda sau metodele folosite, dar şi de atmosfera favorabilă sau nu în care se desfăşoară hipnoza. Hipnotizatorul trebuie să posede o excelentă intuiţie şi experienţă în alegerea subiecţilor săi, pentru a le aplica metoda cea mai adecvată în raport de nivelul lor cultural şi intelectual ca şi de reactivitatea lor în momentul în care se decide alegerea acestora. Subiectul trebuie pregătit să accepte şi să coopereze la aplicarea metodelor sugestive ale hipnotizatotului, iar mediul în care se desfăşoară şedinţa de hipnoză să-i ofere confortul fizic şi psihic atât subiectului, cât şi celui care efectuează hipnoza. Rezultă, prin urmare, că aceste condiţii sunt ireductibile una alteia, că ele se întrepătrund reciproc, într-un tot unitar şi necesar practicării unei şedinţe hipnotice optimale. Despre alte condiţii se va discuta mai jos în paragrafele şi capitolele care urmează.

Caracteristici ale mediului

Hipnoza este nu numai o regresie a conştientului în favoarea sufletului sau a inconştientului, cât mai ales o stare hipnoidă particulară omului şi animalelor prin care se preia controlul individual atât pe plan psihosomatic, neuro-fiziologic, cât şi pe cel comportamental conştient, ideoafectiv. Regresia sau disociaţia hipnotică se instalează ca urmare a stării hipnoide nu numai ca o dezaferentare, dar şi ca o supunere sau disociere favorizată de

lampă puternică, o oglindă sau alte instrumente strălucitoare, în funcţie de tehnica utilizată. Uneori, pentru a îndepărta suspiciunile subiectului, este bine să fie prezentă şi o altă persoană, iar din punct de vedere medico-legal, (deşi suntem împotriva aplicării unei asemenea metode în acest scop), sau pentru cercetare, este bine să se înregistreze şedinţa pe o bandă de magnetofon sau video, (cel mai bine), dacă asemenea mijloace stau la îndemâna hipnotizatorului. În timpul şedinţelor de hipnoză, şi mai ales atunci când şedinţele sunt la început, se recomandă să se păstreze linişte deplină, fiind interzisă intrarea unor alte persoane, trebuind, totodată, blocată soneria telefonului sau orice altă sursă de zgomot.

În ceea ce priveşte momentul optimal de inducere a hipnozei, unii hipnologi justificat recomandă să se ţină seama de ritmul biologic al subiectului (acesta fiind diferit de la un individ la altul), însă determinarea sa presupune tehnici corespunzătoare care - cel puţin unele dintre ele -, nu totdeauna sunt şi valabile. De asemenea, ar fi important în legătură cu inducerea hipnozei să fi luat în consolidare factorul timp, în sensul respectării anumitor zile (unii iau în consideraţie după credinţele şi concepţiile lor, inclusiv zilele faste şi nefaste), şi în cadrul acestora a unui anumit orar, în funcţie de ora la care a fost născut subiectul ce trebuie hipnotizat, în raport de aceasta condiţionarea facilitând sau nu inducerea hipnozei. Aceste din urmă elemente deşi ni se par puţin importante, se poate şi par să aibă o anume justificare în opinia noastră.

Caracteristici ale hipnotizatorului

În trecut, ca şi astăzi, inducerea hipnozei era şi este pusă aproape exclusiv pe seama însuşirilor celui care o induce. Această credinţă sau opinie era şi este şi astăzi firească şi prin urmare normală până la un anumit punct. Crearea unei atmosfere de semiobscuritate în cabinetul hipnologic, cu adăugarea unor elemente de ritual mitico-magic, ca de exemplu miros de tămâie sau de alte mirodenii, amulete, statuete, măşti, obiecte strălucitoare de cult, care induc sentimentul de dominare şi supunere, care inspiră o forţă ce depăşeşte capacităţile subiectului de a rezista acesteia, creşte autosugestia, favorizează în plan psihic inducerea cu mai mare facilitate a influenţei sugestiei hipnotice. În această atmosferă mitică, magică sau religioasă, hipnotizatorul îmbrăcat în negru, sobru, cu ochii cu priviri strălucitoare, cu gesturi măsurate şi sigure, cu mers şi vorbe blânde,

s-ar aplica, pe de altă parte, în mod logic inclusiv hipnozei practicată pe animale.

În același timp, Școala de la Nancy (Liébeault, Bernheim, Béaunis, Liegeois) susținea, așa cum s-a văzut din capitolul introductiv, că hipnoza se poate induce nu numai la bolnavii isterici, ci și la persoanele normale, "fapt care este suficient pentru a trage concluzia că hipnoza nu este o manifestare isterică (deci hipnoza nu este o stare patologică), ci un fenomen general", care caracterizează nu numai creierul uman, și că procentul de subiecți normali hipnotizabili ajunge până la 95%. Liébeault din 1011 cazuri nu a găsit decât 24 de persoane rezistente la hipnoză, în timp ce Durand de Gross nu obținea hipnoza decât la 1 din 15 subiecți sensibili. Noi am practicat hipnoza colectivă. În această situație, nu putem spune că persoanele hipnotizate prin hipnoză colectivă neselectivă pot fi încadrate în categoria isteriei.

În ceea ce privește predispozițiile subiectului, care favorizează neîndoielnic instalarea hipnozei, Vires le rezuma astfel: cauze *ereditare*: reprezentate de tarele fizice și traduse prin semnele exterioare „de degenerescență", ca de exemplu ticuri sau diversele stigmate psihice ale „degenerescenței", toate acestea favorizând, după opinia autorului, aptitudinile nervoase care vor facilita cu o ușurință excepțională influența hipnotică. Printre cauzele *câștigate*, autorul enumera intoxicațiile cronice, infecțiile, supărările, emoțiile puternice, perturbările mintale... Toate aceste aptitudini ereditare sau câștigate se vor exprima diferențiat în raport inclusiv de nivelul intelectual. Pe de altă parte, oamenii din popor, analfabeții, servitorii, cei convinși paranormal de puterea magică a hipnotizatorului, ca și cei convinși de existența unor forțe supranaturale care se exercită prin intermediul hipnotizatorului, ca de exemplu debilii mintali, toate creierele obișnuite să asculte pasiv, fără voință și spirit critic cum ar fi și unii adulți, sunt mai apți pentru a intra în hipnoză decât cei cu preocupări rafinate, intelectualii cu nivel superior de integrare ideo-afectivă, comandanții cu activitate energică și voință puternic dezvoltată.

După Brémaud, „excesele alcoolice și iritarea, stările anemice, cloroza, afecțiunile nevropatice exceptând demența, creează o predispoziție favorabilă desfășurării fenomenelor hipnotice" deoarece aceste persoane favorizează - în opinia noastră - instalarea mai facilă a fenomenelor de inhibiție și, respectiv, sunt mai favorabile aplicării metodelor de influențare sugestivă hipnotică.

Pentru Liébeault şi Bernheim, „alienaţii de diferite categorii, imbecilii, idioţii, nu vor putea fi niciodată adormiţi, pentru că este aproape imposibil a fixa atenţia lor pe o durată de timp suficientă acţiunii proceselor hipnotice" şi, în acelaşi timp, echipamentul lor mintal nu permite elaborarea motivaţiilor şi rolului favorabil de facilitare a acestui act terapeutic.

Totuşi, Cullere **(80)** publică câteva cazuri de epileptici alienaţi şi cazul unui bolnav maniacal care au fost hipnotizaţi iniţial, fără dificultate însă, cu menţiunea că: „...n-am obţinut decât fenomene puţin interesante, probabil din cauza slăbirii intelectuale în cazul epilepticilor şi a dezinhibiţiei psiho-motorii a bolnavului maniacal". Mai târziu, cu ocazia reluării experienţelor, acelaşi autor a adăugat: „... la un epileptic şi la un maniac nu am putut reînnoi experienţa, bolnavii opunându-se tot timpul cu tărie".

Este extrem de dificil să se afirme cu certitudine care dintre bolnavii psihici sunt sau nu hipnotizabili. În ceea ce ne priveşte, noi am hipnotizat bolnavi suferind de schizofrenie, cu rezultate nu remarcabile, dar oricum satisfăcătoare. În melancolia cu preponderenţa fenomenelor de inhibiţie psihomotorie, de asemenea, am reuşit să introducem hipnoza, iar rezultatele obţinute au fost în genere mai bune decât în schizofrenie. Menţionăm că în cazul unei bolnave de schizofrenie paranoidă, cu o sugestibilitate crescută, am reuşit să aplicăm cele mai multe teste de explorare a sugestibilităţii hipnotice, iar inducerea stării hipnotice am realizat-o folosind cele mai diverse metode de hipnotizare. De altfel, poate că este cazul să precizăm că o persoană hipnotizată poate fi condiţionată să fie ulterior hipnotizată aproape cu toate metodele cunoscute de inducţie a hipnozei. Această constatare noi am realizat-o timp îndelungat şi pe un foarte mare număr de subiecţi. În ceea ce-i priveşte pe bolnavii de epilepsie, noi am aplicat de asemenea hipnoza, îndeosebi spre a elimina stările tensionale, conflictuale de natură psihogenă, care influenţează negativ evoluţia bolii şi frecvenţa crizelor epileptice şi considerăm că am influenţat mai puţin şi aproape deloc boala în mecanismele ei intime, deşi o oarecare influenţă asupra substratului morfo-funcţional dinamic crebral, ca şi asupra troficităţii celulare, hipnoza o exercită în mod favorabil, chiar dacă nu în aşa măsură încât să se poată afirma cu certitudine că s-au rărit, de exemplu, crizele prin ameliorarea substratului funcţional, cerebral îndeosebi.

Vârsta pe de altă parte este, neîndoielnic, un element care joacă, de asemenea, un rol important, dar diferenţiat individual, în ceea ce

privește hipnotizabilitatea și, respectiv, sugestibilitatea. Braid afirmă la vremea sa: „Copiii sunt mai sensibili somnului hipnotic decât adulții; bătrânii, din contra, mai puțin" **(45)**. Menționăm că experiența noastră ne demonstrează că nu toți bătrânii nu pot fi hipnotizați, ci dimpotrivă, fenomenul sugestiv pare a fi mai crescut în raport cu adulții tineri și, îndeosebi, în cazul femeilor.

Această predispoziție a copiilor la hipnoză este contestată de Heidenhain, care-i consideră pe copii dificil de adormit întrucât „nu sunt capabili de atenție susținută". Noi cunoaștem cazul unei mame care-și adormea prin pase ușoare toți cei șase copii pe care-i născuse, practicând hipnoza fără să știe că face hipnoză.

Se discută mult relația dintre hipnotizabilitate și sugestibilitate. Se cunoaște, de exemplu, că sugestibilitatea copiilor foarte mici este extrem de crescută și totuși hipnotizabilitatea lor este scăzută deoarece fenomenul de inducție nu se poate realiza fără o anumită mobilizare a subiectului în acest sens. Atâta timp cât nu se poate realiza un minimum montaj sau construct ideo-afectiv dominant, orientat pe dorința de a adormi, inducția hipnotică se realizează cu dificultate. Se știe din practică, de către fiecare părinte, că în mod obișnuit copiii mici adorm nu când vrem noi, ci atunci când apare, după oboseală, fenomenul fazic de somn în care bioritmul nictemeral apare particular de important.

Tinerii, indiferent de sex, sunt considerați, în general, a fi buni subiecți pentru studiul inducerii hipnozei, deși nici aici nu se pot face generalizări ferme. La această concluzie, după care ar fi mai ușor hipnotizabili, ajung Forfer și Vaisson care au experimentat hipnoza într-un liceu, cu subiecți a căror vârstă varia între 15 și 21 ani. Explicația pe care ei o invocă drept argumentare teoretică ar fi următoarea: „Indivizii la această vârstă nu au încă un sistem nervos perfect echilibrat, ceea ce ar explica marea lor susceptibilitate de a cădea în somn hipnotic". Noi suntem de părere că reactivitatea în raport cu hipnoza se află în relație cu structurile temperamentale, cu nivelul de integrare ideo-afectivă și cu structurile dominante ale constructelor mintale ale fiecărui tânăr. În 1961, la Congresul Mondial de Psihiatrie din Canada, M. Mishchenko a prezentat un studiu intitulat „Condiția hipnotică, proces de excitație nervoasă", în care utilizează drept subiecți 212 studenți le matematică, literatură și muzică. Din acest studiu care a durat trei ani, și care confirmă și punctul nostru de vedere, s-a constatat că pe lângă alte concluzii, de altfel extrem de interesante, reieșea că tinerii sunt capabili desigur să

dublate de cele mai multe ori de o excepţională psihoplasticitate, trăsătură favorabilă instalarii hipnozei.

Atunci când însă puterea voinţei se manifestă pe fondul unui tempefament puternic şi echilibrat, psihoterapeutul, respectiv hipnotizatorul, va explica subiectului că a mai avut sute de asemenea cazuri care au intrat uşor în hipnoză şi au beneficiat de efectele acestei acţiuni terapeutice, iar pe de altă parte, se va insista că subiectul s-a prezentat la şedinţele de hipnoză nu pentru a-şi demonstra calităţile voinţei, pe care hipnotizatorul nu le neagă - dimpotrivă le acceptă, - ci pentru a obţine un beneficiu terapeutic şi că în acest scop voinţa puternică de care dispune va fi necesar să fie canalizată şi folosită în avantajul şi nu în dezavantajul său. Trebuie să stimulăm motivaţiile conştiente, ca şi pe cele inconştiente pozitive ale pacientului pe măsură ce pot fi intuite sau developate;

e) suferinţele somatice: durerile, pruritul, tusea, spasmele musculare, diferitele ticuri, coreea împiedică hipnoza, îndeosebi în fazele acute când sunt bombardate prin stimului noriceptivi atât structurile corticale ca şi cele subcorticale.

f) frica intensă faţă de hipnoză, care face practic imposibilă obţinerea inducţiei hipnotice datorită imobilizării anxioase intense a subiectului. În unele împrejurări însă, frica, în mod paradoxal, poate chiar contribui la inducerea hipnozei pe cale fermă paternă sau blând maternă, frica bolnavului rămânând pe prim plan, inhibă ultraparadoxal structurile neuro-psihice determinând intrarea în stare cataleptică, sau, dimpotrivă, frica, amplificând excitaţia intensă, duce la instalarea inhibiţiei hipnotice.

Atunci când frica, anxietatea împiedică instalarea hipnozei, este de recomandat să se practice la început relaxarea treptată şi cu răbdare, şi după obţinerea relaxării se va induce starea hipnotică dorită.

Nu putem să nu observăm însă că o stare de excitaţie bruscă, de zguduire ideo-afectivă intensă ce se exercită asupra unuia sau mai multor analizatori, va determina, în funcţie de starea reactivităţii iniţiale a substratului morfofuncţional cerebral, un fenomen de dezaferentare, de blocaj al centrilor nervoşi, cu instalarea unei stări cataleptice ca reacţie de apărare, cu dominantă posturală, care de obicei are o durată scurtă şi fie că evoluează spre o stare de integrare normală senzorio-motorie, fie că se instalează inhibiţia cu iradierea sa extensivă, cu scăderea hipertoniei musculare şi intrarea în fază de somn profund sau de somnambulism. Această modalitate de răspuns

paradoxal şi în loc să se realizeze fenomenul inhibitor, creşte pragul de excitabilitate cerebrală, ceea ce are ca urmare incapacitatea de realizare a progresului hipnotic. De aceea relaxarea, calmarea subiectului, detensiorarea sa, înlăturarea încordării sale musculare în primul rând şi apoi instalarea senzaţiei de moleşeală şi căldură etc., sunt. etape necesare pentru pregătirea fiecărui subiect. Atenţia hipnotizatorului va fi îndreptată asupra aspectului fizionomiei, care în momentul în care se relaxează starea fizică se produce şi relaxarea musculaturii faciale şi a muşchilor cefei, fenomen perceput fizic, după greutatea cu care se lasă capul pe mâinile hipnotizatorului.

Urmărirea acestui tip de reactivitate ca şi a relaxării musculare a muşchilor coloanei vertebrale şi a membrelor superioare şi apoi a membrelor inferioare sunt semne pozitive pentru continuarea administrării sugestiei în concordanţă cu manifestările neuropsiho-fiziologice pe care le constatăm.

Cuvintele ce urmează a fi rostite, trebuie să fie clare, simple, inteligibile, scurte, repetate mereu, şi care să nu cuprindă în ele formulări inadecvate, ca de exemplu „vederea dumneavoastră s-a înceţăşat" atunci când bolnavul are ochii deschişi sau să se rostească: „mâinile dumneavoastră sunt calde şi grele" înainte de a apare relaxarea şi senzaţia de căldură şi moleşeală etc.

În toată această perioadă sigestiile administrate vor avea caracter ritmic, repetitiv, cu conţinut precis, şi este recomandabil să nu se întrebuinţeze niciodată „dumneavoastră *aveţi impresia* că mâinile vă sunt grele" sau „*vi se pare* că pleoapele sunt grele" etc. fenomene care vin în contradicţie cu dorinţele subiectului, cu însăşi obiectivele urmărite de hipnotizator, sugestii care astfel rostite nu au ca efect instalarea hipnozei, prin scăderea nivelului de vigibilitate, ci dimpotrivă cresc tonusul cerebral şi fac dificilă, sau de multe ori chiar imposibilă, instalarea proceselor particulare hipnozei.

Pe de altă parte sugestiile pe care le administrează hipnotozatorul nu numai că trebuie să fie clare, simple şi precise, dar să nu fie supraîncărcate cu sugestii colaterale, încărcând inutil discursul, amplificându-l şi complicându-l cu elemente secundare, lipsite de semnificaţie în raport cu forma şi particularităţile esenţiale, cardinale, nucleare ale bolii. În caz contrar nu se poate realiza dominanta necesară şi suficientă din punct de vedere psihoterapeutic.

Corolarul logic ce decurge în mod necesar din cele de mai sus este că inducţia trebuie să găsească ritmul optimal şi pentru aceasta graba, absenţa pauzelor, repetarea neîncetată nu sunt elemete care să

favorizeze inducția și care să se poată constitui într-un tot unitar ca să evoce permanent și să favorizeze neapărat monoideismul, dar mai ales să mențină și să adâncească raportul de abandonare, de dependență și de absență a inițiativei, de bătătorire a unort căi dominante care să atragă totul spre punctul de dominanță al zonei de raport și să deschidă astfel căile de comunicare către profunzimile structurilor psihice și ale organismului în întregul său. Cuvintele vor fi rostite cu pauze între ele, pauze care se recomandă a nu fi nici prea scurte, dar nici prea lungi, acestea din urmă putând să scoată subiectului din faza în care se află și să-l aducă la un nivel mai puțin profund al transei hipnotice.

Se recomandă de asemenea să se acorde atenție nu numai conținutului congruent cu cauzele, trăirile subiective și formele de manifestare a bolii, dar în același timp se va acorda atenție particulară melodiei cinetice a limbajului, timbrului, intonației, ritmului, expresivității fiecărui cuvânt, accentuând pe cuvintele cu maximă viză psihosugestivă, totul într-o atmosferă de calm, de liniște învăluitoare, de aderență la subiectivitatea pacientului. În acest sens se vor evita formulările inexacte, aluzive, și îndeosebi sugestiile care vin în contradicție cu dorințele, aspirațiile, convingerile intime ale subiectului cu privire la propria persoană și la sentimentele și realțiile sale pozitive cu membrii grupului familial, socio-profesional sau a grupurilor de prieteni etc., și aceasta pentru a nu da ocazia ca subiectul să ridice bariere autoprotective de natură autosugestivă în raport cu sugestia exterioară administrată inadecvat de către hipnotizator. Ca atare se poate desprinde concluzia că hipnoterapeutul își utilizează propriul limbaj, însă conținutul ideatic al comunicării verbale, ideal ar fi să nu conțină gândurile și ideile hipnotizatorului ci dimpotrivă să fie cât mai apropiate posibil de dorințele. tendințele, gândurile și ideile celui hipnotizat. Dacă nu se va reuși în realizarea unei astfel de comunicare sugestivă, nu se va transforma în act ideo-senzitiv, ideo-motor, ideo-vegetativ, ideo-afectiv etc., și ca atare sugestia nu-și va realiza rolul său de configurare a unor noi constructe, a unor noi modalități de reactivitate neuro-psihică, vegetativ-endocrină și umoral-metabolică, bine motivate, adecvat explicate și acceptate ca atare de către subiect și asimilate ca modalități comportamentale de echilibrare și acomodare asimilatic-adaptativă optimală.

Din cele de mai sus nu urmează să se înțeleagă în mod inadecvat că sugestia trebuie să fie orientată dominant în sensul comunicării

predominante îndeosebi a unui conținut suprasaturat ideativ. Din acest punct de vedere se cunoaşte că în hipnoză starea şi nivelul emoțional semnificativ al conştiinței se află îndeosebi la nivelul reprezentărilor şi ca urmare hipnotizatorul va acorda o atenție particulară transmiterii imaginilor urmărind cu mare atenție calitatea, intensitatea, durata reactivității emoțional-afective a subiectului. Coloratura, tonalitatea, nivelul de saturație afectiv-emoțională a sugestiilor administrate trebuie să poarte nu numai încărcătura emoțională corespunzătoare, dar în acelaşi timp se cere să fie cât mai apropiată de realizarea unui optimum emoțional particular necesar în raport cu reactivitatea afectivă a fiecărui subiect.

Dar şi în ce priveşte coloratura afectivă a comunicării se cuvine să fim atenți la acele elemente etiopatologice stresante emoțional, care în cazul în care sugestia le revivează şi le aduce pe prin paln, influența benefică a sugestiei însăşi este pusă în cumpănă şi riscă să fie anulată în efectele scontate către hipnotizator şi în loc să stingă o stare conflictuală, traumatizantă, dimpotrivă, o poate aduce la viață, stimulându-i forțele şi transformând-o într-un punct patologic şi patogenetic uneori cu o marcată activitate patoplastică sau neopatoplastică. În această din urmă eventualitate în loc să se ajungă la lichidarea unui focar patologic, acesta se poate reactiva după cum nu este exclusă formarea unui nou focar patogen, care sumat primului să determine o amplificare a manifestărilor patologice, demersul hipnotic devenind în ultimă instanță prin el însuşi element de reorganizare şi adâncire a procesualității morbide. Această modalitate negativă poate să se manifeste şi în cazul în care injoncțiunea nu se adresează prezentului, atunci când elementele sugestive administrate au ca viză viitorul („vă veți simți foarte bine"), un viitor nedeterminat care nu poate configura o structură neuropsiho-fiziologică optimală, dominantă şi cu sens ascendent. De asemenea apare ca absolut necesară anularea simptomelor patologice prin expedierea lor în domeniul spațio-temporal al trecutului, sugerând lichidarea sau dispariția acestora („Tot ce va făcut să suferiți aparține trecutului, nu vă mai aparțin, nu vă mai interesează, din acest moment ele vă devin indiferente chiar dacă vă veți mai aminti ceva de ele, n-o să vă mai intereseze etc.").

Aşa cum subliniază K.I.Platonov (208) rostirea repetată a unor astfel de configurații sugestive vizează îndepărtarea „punctului cel mai dureros" cu instalarea consecutivă a unui reflex condiționat inhibitor care îndepărtează, lichidând sau slăbind focarul bolnav".

Nu mai puțin importantă este și controlarea permanentă a gradului de profunzime a hipnozei, în cursul dinamicii procesualității acesteia. Și în acest caz configurația sugestivă apare ca necesar a fi construită cu atenție și cu o grijă particulară în ce privește sensul în care este administrată sugestia. Astfel dacă vom controla greutatea brațelor și respectiv nivelul hipnozei vom evita să spunem atunci când ridicăm brațul să-i dăm drumul: „brațul dumneavoastră *va cădea*...", ci din potrivă vom rosti totul la prezent: „brațul dumneavoastră *cade* ca o bucată foarte grea de plumb...". La fel dacă va trebui să aducem subiectul în starea cataleptică, - starea cea mai favorabilă inducției hipnotice -, nu vom pronunța: „degetele, mâna, antebrațul, brațul, umărul se vor întări" ci dimpotrivă: „degetele, mâna, antebrațul, umărul *se întăresc* și *sunt rigide* ca o bară de fier" etc. Subliniem toate acestea având în vedere sensibilitatea crescută pe care o prezintă subiectul în cursul hipnozei la cea mai mică inexactitate.

R. Chercheve (67) subliniază deasemenea un element important de care trebuie să se țină seama, în cursul hipnozei, în cazul în care în mod neașteptat apare un zgomot puternic, ca de exemplu soneria telefonului, o bătaie în ușă, zgomotul pașilor, o voce mai puternică etc. În asemenea situații va fi nevoie să avem totdeauna în vedere să transformăm aceste zgomote, obișnuite cu efect negativ, în factori pozitivi de adâncire a transei hipnotice utilizând formula următoare: „...fiecare zgomot exterior crește starea de relaxare în care vă aflați..." înlăturând astfel efectele negative ale acestor eventuale situații nedorite.

Atitudinea de indiferență, de plictiseală, absența modulării glasului și a intonării sunt deasemenea factori negativi care vor fi evitați cu orice preț, deoarece slăbesc tonusul emoțional al relației comunicative hipnotizator-hipnotizat și scad efectul sugestiilor administrate.

Accentuând încă o dată asupra preciziei formulărilor verbale; acestea nu vor lipsi nici atunci când ne vom adresa subiectului pentru ținerea sub control adecvat a reactivității vegetative. Ca atare nu vom rosti, așa cum exprimă R.Chercheve (67): „inima bate lent și puternic" deoarece cuvântul *lent* poate induce afectiv subiectului o stare de neliniște până la angoasă sau anxietate și ca atare apare mai potrivit a se rosti formula: „Inima dumneavoastră bate calm, puternic, normal".

„Pentru a evoca senzația de calm și de stare agreabilă -scrie același autor- fiți totdeauna pozitiv și niciodată negativ".

Nu spuneți niciodată „Dumneavoastră nu aveți nici o suferință".

Sunt cuvinte proscrise (în hipnoză) și în sofrologie. Nu spuneți deloc: „Greutatea vă invadează" (67).

Un alt aspect care se cuvine a nu fi neglijat este acela că atunci când subiectul simte pleoapele grele hipnotizatorul este bine să-l *ajute* să închidă pleoapele după care, ușor, cu policele și indexul de la mâna dreaptă le va masa dinspre unghiul interioral ochiului spre cel exterior și deasemenea va proceda la fel și va masa ușor ploapele și în același sens aplicând o ușoară atingere a sprâncenelor.

În cazul aplicării testului plutirii brațelor, în momentul în care pacientul declară că simte ușoare membrele superioare, efectuarea unui gest ușor de a ajuta mâna să decolezc de pe coapse nu apare drept contraindicat.

Sugerând pacientului vizualizarea unui decor-oricare ar fi acesta- este indicat ca desfășurarea imaginilor să se facă lent, imaginile să se incadreze în decorul stabilit și bineînțeles nu înainte ca subiectul să vizualizeze decorul sugerat. Se va conduce sugestia cu imagini vizuale ca mijloc util și necesar în aprofundarea transei hipnotice, procedeu care se dovedește în multe cazuri eficient, nu numai pentru a adânci transa, dar și pentru instalarea amneziei posthipnotice.

În alte situații, când fie că subiectul este prea sugestibil și indeosebi când este greu sugestibil, va fi lăsat în poziția sa comodă, în fotoliu, cu ochii închiși, cerându-i să privească fix un obiect strălucitor oarecare din ambianță urmărindu-i atent reacțiile dar precizându-i că „eu îți voi fi doar ghid care te ajută să intri în stare de somn hipnotic, prin tine însuți" și urmărindu-l i se poate sugera - de altfel ca și oricărui alt subiect căruia i se induce hipnoza prin alte metode - următoarele: „pe măsură ce trece timpul, cu fiecare inspir și cu fiecare expir, intrați din ce în ce mai mult în somn...așa, respirați profund...și mai profund, ați intrat în somn, ..., expirați profund... și tot mai profund ați intrat în somn..."

Ca o recomandare generală este aceea că hipnotizatorul trebuie să se comporte firesc, normal, așa cum îi este felul său de a fi: naturalețe, calm, răbdare, siguranță, autoritate, evitarea pozei, a stilului intelectualizat, livresc, dramatic, iar hipnoza pe care trebuie s-o realizeze să reflecte propriul stil și propria personalitate, fără a forța într-un fel sau altul propria individualitate.

1. *Zone cardio-vasculare*[2]

Controlul nervos al homeostazei cardio vasculare implică existența unor multiple circuite de tip feed-back, negativ sau pozitiv, între centrii nervoși, zonele receptoare și organele efectoare, precum și între diverșii centri supraetajați care permit o reglare fină a circulației.

Receptorii implicați în reglarea cardio-vasculară sunt răspândiți în întregul organism, dar influența cea mai importantă o dețin receptorii specializați: baroreceptorii și chemoreceptorii situați în zonele importante de reglare reflexă din interiorul arborelui cardio-vascular. Dintre aceste zone, un rol important pentru inducerea hipnozei îl au baroreceptorii sino-carotidieni și unii baroreceptori arteriali (ai arterelor temporală și radială). Baroreceptorii sino-carotidieni se găsesc situați de o parte și de alta a gâtului, la nivelul sinusului carotidian. Dacă se comprimă ușor aceste zone, se intensifică descărcările de impulsuri aferente de la acest nivel, determinând, la fel ca și excitarea electrică a fibrelor nervoase care deservesc aceste zone barometrice, inhibiția tonusului centrului vasomotor și stimularea centrului cardio-inhibitor, adică o diminuare a debitului cardiac și, consecutiv, a irigației cerebrale.

Utilizarea acestor zone prin compresiune brutală este periculoasă pentru că antrenează anoxemie cerebrală ce poate determina o stare sincopală, lipotimică, care în funcție de gravitate poate duce la leziuni encefalice grave prin hipoxie cerebrală și, uneori, tulburări ireversibile care pot antrena chiar moartea clinică. Totuși, o ușoară presiune menținută puțin timp nu prezintă un pericol semnificativ. Noi recomandăm să nu se utilizeze în inducerea hipnozei presiunea asupra zonei sino-carotidiene dată fiind reactivitatea sa ultraparadoxală la unele persoane chiar în cazul unor stimuli de forță.

Baroreceptorii arteriali se găsesc în pereții arterelor. De la aceștia pornesc fibre aferente spre centrii cardio-motorii și vaso-motorii, intervenind în reflexele de adaptare și normalizare a hemodinamicii. Baroreceptorii arteriali cei mai importanți pentru hipnoză se găsesc la nivelul arterelor radiale. Comprimând foarte ușor cu palmele arterele temporale și regiunea auriculară bilateral cu degetele, se produc pe de o parte, în mod reflex, o diminuare a circulației sângelui - mai ales superficială - la nivelul sectorului temporal, ceea ce creează o

[2] În colaborare cu Dr. Al. Pasiuc și Dr. Petronela Pasiuc.

ceea ce se denumește ideo-motricitate și care are, în fond, o structură reflexă. Un alt exemplu este atunci când călătorim cu automobilul. Cel ce se află lângă șofer, apasă cu piciorul pe o frână imaginară atunci când situația impune o astfel de mișcare.

Întreaga noastră activitate comportamentală este structurată pe astfel de acte ideo-motorii instinctive sau condiționate - indiferent de tipul de condiționare prin care s-au realizat - transformându-se de cele mai multe ori în acte stereotipe și care stau în mare măsură la baza activității noastre comportamentale ideo-motorii obișnuite.

Pe acest cuplu indisociabil ideo-motor se bazează unele dintre testele de determinare, dar și de creștere, pe baza acestei cercetări, a sugestibilității subiectului ce urmează a fi hipnotizat. (223)

Întreținerea cu pacientul poate să nu ducă la rezultatele scontate și după reacția sa, intuitiv, un hipnotizator experimentat își dă imediat seama că poate risca să nu-i reușească demersul terapeutic. În acest caz, prezența unei alte persoane, care a fost în prealabil hipnotizată, este nu numai indicată, dar chiar extrem de utilă. Repetarea unei ședințe pe cea de a doua persoană, martor, va facilita hipnotizarea primei persoane. Noi am avut prilejul să constatăm pe o persoană de sex feminin, cu grave tulburări de deglutiție prin spasm esofagian psihogen, eșecul unei asemenea tentative de inducție a hipnozei în prezența unei alte persoane în prealabil hipnotizată. Dificultatea pe care n-o putea învinge persoana care trebuie hipnotizată consta în frica de a nu se sufoca din cauza salivei care „se va duce pe căile respiratorii", susținea ea. În asemenea situație, am plasat această persoană pe un fotoliu, în poziția șezând, inducția hipnotică s-a realizat foarte ușor, iar rezultatele s-au dovedit satisfăcătoare după aproximativ șase ședințe de hipnoterapie. Un caz de asemenea rezistent, era motivat de frica să nu i se întâmple ca, după ședința de hipnoză, să nu mai poată fi trezită și readusă la starea normală de veghe. După ce a asistat la o ședință de hipnoză efectuată pe un alt subiect, a dispărut senzația de teamă și intrarea în starea hipnotică s-a realizat în decurs doar de câteva secunde. În asemenea situații, cunoașterea reactivității vegetativ-emoționale, dar îndeosebi cunoașterea reactivității vegetative, este particulară de importantă. În acest sens, este de recomandat ca în cazul subiecților care prezintă hipotensiune și pulsul slab bătut ședința de hipnoză să fie efectuată în poziție orizontală. Aceștia sunt bolnavii cu predominanța sistemului nervos vegetativ parasimpatic. La bolnavii sau subiecții la care proba de flectare a capului pe spate se înregistrează o scădere a frecvenței

pulsului, cel mai bine este să se adopte poziția șezând, iar în metoda de inducție a hipnozei să se utilizeze excitanții slabi. În cazul bolnavilor sau subiecților cu prepondorența sistemului simpatic, este indicată aplicarea hipnozei prin utilizarea unor excitanți puternici, hipnoza inducându-se în aceste cazuri îndeosebi pe cale vegetativă, subcorticală, după opinia lui K.H. Bogolepov (54).

Se apreciază că cel mai ușor de hipnotizat sunt subiecții la care predomină sistemul nervos parasimpatic comparativ cu cei la care predominant este sistemul nervos vegetativ simpatic. Aceste elemente trebuie să fie cunoscute încă din perioada interviului.

A. Renault consideră că pentru a aduce un subiect în condițiile experimentale necesare aplicării unei sugestii hipnotice optimale ar fi necesar să se procedeze după cum urmează:

1. Să fie ales un subiect care în prealabil n-a mai fost hipnotizat de altcineva. Se poate cu atât mai bine opta în această alegere asupra unui subiect care a asistat la ședințe de inducție a hipnozei pe o altă persoană, condiții în care el a crezut. Aceasta va crea terenul favorabil influenței hipnotice.

2. De la început trebuie câștigată încrederea subiectului, siguranța că și el va crede, se va lăsa abandonat și va face, în cursul hipnozei, repetând ceea ce alții au efectuat și cu atât mai mult dacă are convingerea că hipnotizatorul are o putere irezistibilă asupra sa.

3. Hipnotizatorul trebuie să câștige de la început încrederea deplină a subiectului, să-l hipnotizeze repetat, reluând manevra până în momentul în care somnul se obține aproape instantaneu.

4. După inducerea hipnozei, se aduce subiectul în stare somnambulică și din momentul când răspunde clar, fără efort și fără ezitare la întrebările puse de hipnotizator în această stare, se va aplica sugestia verbală pe care o va repeta frecvent înainte de a trezi subiectul.

5. La trezire, este bine să rugăm alte persoane să hipnotizeze subiectul cu scopul de a verifica dacă sugestia a fost eficientă. În legătură cu aceasta, menționăm din propria noastră experiență că va trebui să fim atenți la aceea că dacă doi subiecți au fost hipnotizați ei, ulterior, se pot hipnotiza unul pe altul, fenomen pe care noi l-am repetat de mai multe ori pe grupe de câte doi bolnavi pe care, anterior, îi hipnotizasem. Constatând aceasta de fiecare dată, am adus separat pe fiecare subiect în stare de hipnoză, sugerându-i că „nimeni în afară de mine nu vă va putea hipnotiza vreodată".

6. Se vor multiplica şedinţele de hipnoză cu administrarea concomitentă a influenţelor sugestive hipnotice - în acelaşi ritm, tonalitate, conţinut şi ambianţă, spunem noi - efectuând influenţe sugestive somatice şi / sau psihice şi reciproc, în scopul de a condiţiona din ce în ce mai bine şi mai profund subiectul supus influenţei hipnotice, crescând astfel cât mai mult posibil eficacitatea sugestiei verbale în sensul celor ce şi le propune hipnotizatorul ca scop terapeutic.

7. După ce s-a realizat inducţia deosebit de rapidă a hipnozei, se poate trece foarte uşor la sugestia verbală în stare de veghe, în cursul căreia se pot obţine fenomenele somatice sau psihice sugerate cu tot atât de mare facilitate ca şi în cazul stării somnambulice. Noi practicăm de timp îndelungat această metodă, îndeosebi în cazurile în care a trebuit să-i învăţăm pe pacienţi să realizeze singuri metoda de relaxare Schultze. Am practicat, de asemenea, sugestia în stare de veghe posthipnotică pentru a obţine fenomenele somatice avute în vedere, ca şi pe cele psihice (iluzii, halucinaţii pozitive sau negative, amnezii etc.), însă am avut grijă ca înainte de a efectua toate acestea în stare de veghe, în prealabil, în cursul stării hipnotice, am condiţionat şi întărit prin sugestie verbală că tot ce se va petrece sub influenţa sugestiei în stare de veghe va fi uitat cu uşurinţă şi foarte repede. Înseşi sugestiile pe care le-am realizat în stare de veghe au fost aplicate pe o durată scurtă de timp.

8. După ce au fost realizate toate acestea de mai sus şi ne-am asigurat de crearea terenului favorabil în sensul unei sugestibilităţi crescute, i-am cerut, subiectului ca la o oră anumită să-şi concentreze atenţia şi că va intra în somn hipnotic. Această metodă care ţine poate nu atât de o transmitere mentală a sugestiei, cât probabil mai mult de autosugestie, ne-a reuşit în cele mai multe cazuri şi în mod particular la persoanele care prezentau insomnii rebele la tratamentul cu substanţe hipnotice (234).

Ceea ce putem noi afirma este că unor bolnavi se cuvine să ne adresăm cu blândeţe, altora cu fermitate şi chiar cu severitate, se discută rezonabil cu cei foarte sugestibili, se confruntă cu superioritate cei ce se vor a fi superiori, egoişti, distanţi şi capricioşi. Nu se poate da o reţetă unică pentru hipnoză, dar se recomandă modularea comportamentală adecvată reactivităţii fiecărui subiect.

Sugestia în stare de veghe - Teste de explorare a sugestibilității

1.a) *Testul oscilației (atracției) corpului pe spate (v. și testul Mouton)*

Subiectul aflat în picioare, cu capul drept, cu picioarele apropiate unul de altul, sprijinindu-se pe călcâie, cu vârful picioarelor îndepărtate, cu brațele de-a lungul corpului; hipnotizatorul este plasat în spatele subiectului; i se cere subiectului să dea capul ușor pe spate, să închidă ochii, să se relaxeze, să se destindă, să nu se neliniștească atunci când va simți o forță care îl va atrage în spate întrucât va fi susținut în momentul căderii. Apoi, se pune ușor mâna dreaptă, prinzând capul subiectului între degetul mare și degetul mijlociu (sau degetul mic), după care, foarte ușor, se coboară prin spatele urechilor pe gât până în dreptul spinei dorsale între omoplații subiectului, cu încheietura mâinii în jos și degetele în sus, exercitând o presiune ușoară, abia perceptibilă, după care, foarte ușor, se retrage mâna în așa fel încât subiectul să aibă senzația că este atras în spate. În acest moment, medicul hipnotizator, cu o voce foarte calmă, dar fermă, sugerează pacientului: „Eu pun mâna mea dreaptă pe spatele dumneavoastră... Veți simți căldura mâinii mele. Când eu voi începe să-mi retrag mâna, vă veți simți atras spre spate de mâinile mele din ce în ce mai mult... O forță puternică vă va atrage... Atenție! Eu îmi

Testul atracției pe spate

retrag foarte încet mâna... Nu opuneți rezistență! Lăsați-vă! Vă simțiți atras tot mai puternic spre spate! Nu vă temeți! Lăsați-vă pe spate! Eu stau în spatele dumneavoastră...! Vă voi sprijini! Lăsați-vă condus pe spate de această forță! Cădeți!... Cădeți!" Dacă subiectul va cădea pe spate va fi prins de medic. Acesta este un test de sugestibilitate pozitiv atestând că se poate practica și instala hipnoza. Este un test ce se bazează pe ideo-motricitate, hipnoza în aceste cazuri reușind la majoritatea subiecților. Se consideră test pozitiv și atunci când subiectul se deplasează spre înapoi. Acum, i se comunică subiectului că ceea ce s-a întâmplat când hipnotizatorul era în spatele său se va petrece la fel când va fi plasat în fața sa.

1.b) Același test, dar sub o variantă și concepție de tipul magnetismului, este administrat astfel: subiectul se află în picioare, picioarele apropiate, mâinile atârnând de-a lungul corpului. I se cere să închidă pleoapele. Hipnotizatorul îi comunică faptul că magnetismul pacientului este negativ, iar al hipnotizatorului pozitiv. I se va spune apoi: „Eu voi pune mâna (mâinile) mea pe spatele dumneavoastră, "Hipnotizatorul își plasează ambele sau una din mâini cu fața palmară între omoplații pacientului, executând o presiune abia perceptibilă asupra acestuia și-i spune: „Mâna mea plasată pe spatele dumneavoastră vă magnetizează; dumneavoastră simțiți această magnetizare puternică pe care o am; veți simți acest magnetism sub formă de căldură. Eu posed un magnetism foarte puternic.

„Sunteţi foarte o-bo-sit a-tât de o-bo-sit, că vă este imposibil să vă ridicaţi".

Pronunţând aceste cuvinte, apăsaţi cu degetul pe capul subiectului, ca şi cum aţi vrea să-l ţintuiţi pe locul său.

În fine, continuaţi totdeauna cu o voce clară, lentă şi sscandând silabele:

„Nu vă puteţi ridica; toate eforturile pe care le veţi face vor fi inutile, dumneavoastră sunteţi ca bătut în cuie pe scaunul pe care staţi".

Subiectul va face eforturi să se ridice. Se ridică puţin, dar sub influenţa sugestiei dată de hipnotizator, el cade pe locul său ca epuizat.

Catalepsia în poziţia şezând

Atunci, se continuă administrarea influenţei sugestive:

„Vedeţi...! efectul acestei oboseli se produce fără să simţiţi: dumneavoastră vă puteaţi ridica foarte uşor, dar de această dată sunteţi de-fi-ni-tiv ţintuit. Eu mă opun ab-so-lut de a vă ridica".

Subiectul dumneavoastră, învins, se forţează zadarnic să se ridice; este reţinut ca şi cum ar fi lipit pe locul care-l ocupă.

Subiectul este scos din această poziţie trecându-se cu mâna pe spatele bolnavului şi ordonându-i: „Acum, ridicaţi-vă. Vă permit să vă ridicaţi".

13. *Testul Donato al mişcării rotatorii automatice, continue a membrului inferior*

Subiectul este aşezat pe un scaun, cu gamba dreaptă aşezată peste cea stângă în poziţia lejeră, relaxată. Hipnotizatorul se aşază în faţa subiectului, apucă cu mâna dreaptă piciorul drept, imprimându-i uşor o mişcare de rotaţie în jurul axului longitudinal, spunându-i:

Catalepsia în poziția șezând cu „sudarea" tălpilor de podea

„Piciorul dumneavoastră se învârte singur, fără să-l puteți opri. Continuați... rotația piciorului crește și mai mult... nu-l puteți opri... sunteți forțat să-l mișcați continuu... așa... continuați... nu-l puteți opri..." și cu cât ordinul este mai puternic, cu atât rotația continuă infatigabil și mai mult.

Pentru a opri această mișcare, hipnotizatorul pune mâna pe piciorul subiectului, ordonându-i: „Opriți-vă! Vă ordon, opriți-vă!" (95)

14. *Testul mișcării rotatorii automatice, continua a membrului superior*

Fără a cunoaște procedeul lui Donato, noi am aplicat testul rotării automatice a brațului la început unei bolnave de schizofrenie paranoidă, cu aceleași rezultate ca în testul expus mai sus, cunoscându-se sugestibilitatea bolnavilor de schizofrenie hebefrano-catatonică.

15. *Testul mutismului*

Se sugerează pacientului că vârful limbii îi este lipit puternic de cerul gurii și că el nu mai poate vorbi. „Încercați să vorbiți... nu puteți

stării de hipnoză prin fenomenele de sciziune dintre eul raţional şi cel afectiv, dintre cortex şi subcortex. În acest sens, se pot utiliza şi alte procedee, în funcţie de reactivitatea neuro-fizio-psihologică a fiecărui caz în parte şi, bineînţeles, în raport cu obiectivele urmărite pe care şi le propune hipnotizatorul.

Despre „suprimarea" gândirii. Se realizează hipnoza-stress prin frică, surpriză, dezorientare, lipsă de înţelegere şi dezaferentare senzitivo-senzorială şi blocare psihomotorie.

Aşa cum se cunoaşte de mult timp, hipnoza se poate realiza utilizând două moduri diferite, opuse în a o induce.

Prima - hipnoza maternă - constă în administrarea unor sugestii blânde, monotone, seducătoare, vizând decontractarea, destinderea, moleşeala, odihna. A doua metodă constă în a impune cu duritate un ordin, şocând şi bruscând sistemul psihic al subiectului. Aceasta este hipnoza paternă ce trezeşte teama şi supunerea, folosită printre alţii şi de către Charcot. Hipnotizatorul, în acest al doilea caz, va viza să creeze surpriza, să instituie prin surpriză, în mod brutal, teama, printr-un şoc psihologic sau stress cu efect paradoxal inhibitor. Hipnoza de tip patern foloseşte numeroase metode dintre care amintim: *stressul vizual*, care se obţine proiectând brusc asupra ochilor pacientului o lumină puternică; *stressul auditiv*, care constă în provocarea unui zgomot violent neaşteptat în spatele subiectului, cum ar fi de exemplu o lovitură de gong, metodă folosită de Charcot; *stressul cutanat*, ce se realizează apucând energic capul subiectului de fiecare parte a tâmplelor, basculându-l brutal înspre înapoi (*procedeul Hansen* pentru care a avut şi proces), fixându-l cu privirea drept în ochi, de foarte aproape, lansându-i pe un ton grav şi răguşit ordinul: „Dormi!" etc. Tehnica stressului şi, respectiv, hipnoza paternă, hipnoza fulgerătoare, hipnoza stress, în general este rar utilizată. *Neobişnuitul* este o metodă care urmăreşte dezorientarea subiectului plasându-l într-o situaţie anormală, de excitare supraliminară, care determină o stare mintală de neînţelegere, de buimăceală, de îngustare abnormă a câmpului conştiinţei tocmai prin crearea unor situaţii bizare, ciudate, în care neobişnuitul se amestecă cu paradoxalul şi care blochează atenţia şi o imobilizează cataleptizant. Neobişnuitul derutează, tulbură, întunecă întotdeauna logica, prin excitarea mono- sau plurisenzorială, efectuându-se o dezaferentare a subiectului, iar acesta nu mai înţelege, este buimăcit complet, simte „necunoscutul", este blocat, se produce un focar de excitaţie dominantă pe structurile reflexe arhaice. În faţa necunoscutului, subiectul fie că fuge, fie că

rămâne blocat. În cazul nostru, al blocării, asistăm prin dominanta inhibitorie la o dezaferentare senzitivo-senzorială şi, eventual, motorie, la o regresie comportamentală arhaică.

Hipnotizatorul, în aceste condiţii, trebuie să inducă şi să menţină o foarte strânsă relaţie hipnotizator-subiect, relaţie desemnată cu termenul de *raport*. Din acest motiv, stressul şi neobişnuitul vor fi întotdeauna strâns legate de reducerea intensă a întinderii câmpului mintal. Subiectul prin instalarea unei pasivităţi cvasi-complete nu poate face diferenţa între obiectul atenţiei sale scurt-circuitate, hipnotizator şi stressul neobişnuit creat, pe care-l suportă şi i se supune reflex, abandonându-se totodată. De aceea, hipnotizatorul va proceda de aşa manieră încât el să fie simultan fenomen şoc şi fenomen de dezorientare.

Aşa cum subliniau Claparède şi Baade, raportându-se la diferenţele psihologice dintre starea de veghe şi hipnoză, în general acestea ar consta în deosebirile „de adaptare la situaţia prezentă". Există în hipnoză, după opinia autorilor, „... un fel de reducere psihică; dar aceasta nu este o reducere în întindere, ci este o reducere în profunzime. Toate imaginile, toate gândurile, toate judecăţile există, dar aceste fapte de conştiinţă par a-şi fi pierdut rădăcinile, plonjând în apele vii şi constant reînnoite ale interesului individual, le permite a trăi viaţa lor normală şi fecundă, a se adapta circumstanţelor. Pentru a face o comparaţie grosieră, se poate spune că în hipnoză numărul tuşelor claviaturii mintale nu este alterat şi că singurul modificat este jocul pedalelor, sub dependenţa cărora se află ansamblul claviaturii" şi că: „Starea de hipnoză... se caracterizează, în mod esenţial, printr-o *suspendare a funcţiilor iniţiativei*".

„Această concluzie nu este nouă... mai mulţi autori, mai ales Wundt, caracterizează hipnoza printr-o suspendare a activităţii voluntare; şi deja Bennet, în 1851, spunea că nu evocările şi reprezentările erau inhibate în hipnoză, ci înlănţuirea lor voluntară".

După opinia lui Claparède şi Baarde, ceea ce apare ca esenţial în hipnoză nu ar fi atât procesul de inhibiţie, cât mai ales suspendarea de natură primitivă a funcţiei de iniţiativă. Explicând punctul de vedere formulat, autorii precizează că: „Noi înţelegem că această suspendare este o activitate funcţională, un reflex de inhibiţie declanşat de unii agenţi. Noi avem în somn un semn al unei astfel de inhibiţii reflexe. Inhibiţia în hipnoză ar fi o suspendare de un gen analog şi ar avea ca origine, ca şi el, unele funcţii de inhibiţie defensivă care au jucat un rol în epocile anterioare ale umanităţii sau ale animalităţii",

sugestibilitatea însăşi fiind consecinţa acestei suspendări a funcţiei de iniţiativă (75).

Aici îşi găsesc originile teoriile despre hipnoză ca fenomen regresiv, hipnoza ca modalitate arhaică de reactivitate, formulate de către Delboefl încă din anul 1887, într-o comunicare la Academia Regală de Medicină şi reluată de către cercetătorii contemporani, ca de exemplu Shor şi alţii (v. mai sus, teoria tridimensională a hipnozei).

Despre insatisfacţie. Emoţiile puternice pot să blocheze dominant activitatea mintală, dar există şi forme expresive emoţionale mai nuanţate care opresc şi fixează de asemenea dominant cursul normal al gândirii. Este vorba, în acest caz, despre dorinţele semiconştiente, nesatisfăcute, dorinţe ce se traduc, de asemene-a, printr-o insatisfacţie semiconştientă. Această stare particulară, acest fel de indispoziţie, imposibil de definit, este simţită de subiect ca un element neobişnuit, neînţelegându-i nici cauza, nici natura, dar care îi ocupă câmpul conştiinţei cu îndărătnicie. Neînţelegerea propriei stări îl obligă să-i acorde din ce în ce mai multă atenţie şi neînţelegând ce se întâmplă, astfel cade într-o stare dominantă descendentă generatoare de sugestibilitate. Condiţiile de instalare a unor asemenea dominante negative sunt diverse, ele rezultând în general din anumite situaţii psihostresante, reale sau imaginare etc. Aici intervine experienţa şi flerul medicului hipnolog. Astfel, gesturile începute şi neterminate aparent fără o cauză (hipnotizatorul întinde mâna cu ţigara aprinsă spre scrumieră, gestul rămânând suspendat în aer), fixarea cu insistenţă a privirii hipnotizatorului spre un anumit detaliu sau defect al fizionomiei subiectului - cicatrici, ticuri, - sau asupra unuia sau a altui aspect al îmbrăcăminţii acestuia, emiterea unor fraze fără logică etc., cresc sensul descendent al dominantei şi accentuează fenomenul de îngustare a câmpului conştiinţei şi de facilitare a sugestiei. (177)

Spre sfîrşitul anamnezei, medicul hipnolog va concluziona asupra condiţiilor şi tehnicii celei mai adecvate de inducere a stării de hipnoză, descriind pe larg subiectului, trezându-i curiozitatea, interesul, adeziunea şi tendinţa de a accepta şi de a se supune la stările prin care va trece, pe care le va simţi, schiţând sumar, în acelaşi timp, semnale convenţionale ce vor marca trecerile de la o stare la alta, fără însă a-i declanşa neliniştea, frica, anxietatea.

Acestea sunt, de fapt, fenomene neuro-fiziologice şi psiho-fiziologice ce apar în timpul stării de sugestibilitate şi hipnoză, dar care, spuse subiectului, vor permite acestuia ca, în timpul şedinţei

de hipnoză, să declanşeze mecanisme anticipative psiho-fiziologice şi sesizând concordanţa dintre ceea ce i se spune şi ceea ce se întâmplă efectiv cu el, îi va permite să se adâncească mai uşor în somnul hipnotic.

De exemplu: după ce hipnotizatorul aplică testele de sugestibilitate îi va spune cu siguranţă de sine: „Dumneavoastră sunteţi un foarte bun subiect pentru hipnoză. Vom trece la efectuarea hipnozei. Înainte de aceasta noi procedăm astfel: vă voi explica cum se va desfăşura hipnoza şi ce veţi simţi în cursul somnului hipnotic. Mai întâi, vă veţi decontracta muşchii, vă veţi destinde complet; vă veţi uita fix în ochii mei, fără să clipiţi. Procedând astfel, veţi simţi că vă cuprinde o stare de moleşeală şi de somnolenţă foarte plăcută; eu vă voi închide pleoapele şi veţi încerca să dormiţi, aşa cum aţi dormit de zeci de mii de ori de când sunteţi. Ve veţi simţi tot corpul greu şi destins, iar starea de somnolenţă plăcută vă va cuprinde din ce în ce mai mult şi mai adânc. Acesta va fi primul stadiu, pe care noi îl denumim stadiul *hipnoid*. Veţi constata, apoi, că nu aveţi puterea şi nici dorinţa să vă mişcaţi membrele, iar ele vor deveni singure mai întărite, fără ca dumneavoastră să interveniţi cu ceva pentru aceasta. Ele vă vor apărea neobişnuite, dar vă veţi simţi sigur foarte bine. Ceea ce v-am spus se denumeşte stare *cataleptoidă*. Apoi, întregul dumneavoastră corp va deveni uşor încordat, iar mişcările se vor face în mod aproape automat, aşa cum vor fi solicitate de mine. Vă veţi simţi mişcările, dar vi se vor părea străine. Aceasta vă va procura o stare în care vă veţi simţi extrem de bine. După aceasta, va urma stadiul *cataleptic*, adică veţi putea vorbi, apoi veţi putea deschide ochii şi veţi putea să visaţi cu ochii deschişi. Va fi ceva extrem de interesant! În acel moment, vă voi masa uşor cu vârful degetelor mele creştetul capului ca acum (se va face demonstraţia) şi veţi simţi o stare de căldură, ceea ce vă va face să intraţi în faza *somnambulică*. În această fază, veţi avea tendinţa sau dorinţa să daţi ochii peste cap de parcă aţi dori să priviţi creştetul capului dumneavoastră; după aceasta, privirea vă va reveni progresiv la normal. Starea somnambulică este perioada în care posibilităţile, disponibilităţile dumneavoastră fizice şi psihice vor fi sporite, vor fi amplificate, mai intense: inteligenţa, memoria, intuiţia, sensibilitatea, forţa fizică, toate vor avea o mai mare intensitate şi un randament mai mare... Vă voi închide apoi pleoapele şi vă voi apăsa uşor pe globii dumneavoastră-oculari, tot în acelaşi fel cum o fac acum, (hipnotizatorul închide pleoapele subiectului şi îi apasă uşor globii oculari), iar dumneavoastră veţi